



รายงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น
ฉบับสมบูรณ์

โครงการกระบวนการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
ของผู้สูงอายุในตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันทวี
อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

โดย
บงกช สุภวิทย์กุล
วิหค สุริวงศ์
โสภณ เนาว์ชมภู
และคณะ

กุมภาพันธ์ 2548

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการ กระบวนการแก้ไขปัญหาระบาดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
ของผู้สูงอายุในตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันทน์จ้าว
อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

ทีมวิจัยชุมชน

- | | |
|-----------------|--------------|
| 1. นางวิหค | สุริวงศ์ |
| 2. นายณรงค์ | ปลื้มมาก |
| 3. นายไพบูลย์ | วงศ์ใหญ่ |
| 4. นายประสิทธิ์ | สุรินทร์แก้ว |
| 5. นางสาว นิชดา | ทะนันไชย |
| 6. นายวิชัย | ประเสาร์ |
| 7. นายโสภณ | เนาว์ชมภู |

ทีมวิจัยสาธารณสุข

- | | | |
|-------------------|--------------|----------------|
| 1. นางบงกช | ศุภวิทย์กุล | หัวหน้าโครงการ |
| 2. นางอัญชลิกา | ภูมิวิชัยกุล | |
| 3. นางนิตยา | พรหมณี | |
| 4. นางสาวเสาวนีย์ | สีสองสม | |
| 5. นางกัลยา | มาวิน | |
| 6. นางนันทา | รุจิพจน์ | |
| 7. นายเสวตชัย | ปันแก้ว | |
| 8. นางอารีย์ | วิลาวัลย์ | |

สนับสนุนโดย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.ภาค)

กุมภาพันธ์ 2548

บอกเล่าเพื่อความร่วมมือกัน

งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นกระบวนการที่คนในชุมชนได้มาร่วมคิดทบทวนสถานการณ์ ตั้งคำถาม วางแผน หาข้อมูล ทดลองทำ วิเคราะห์ สรุปผลการทำงานและหาคำตอบเพื่อปรับปรุงงานต่อไป” กล่าวคือ งานวิจัยเพื่อ ท้องถิ่นเป็นเครื่องมือหนึ่งที่เน้นการให้ “คน” ในชุมชนเข้ามาร่วมในกระบวนการวิจัย ตั้งแต่การเริ่มคิด การตั้งคำถาม การวางแผน และค้นหาคำตอบอย่างเป็นระบบเป็นรูปธรรม โดยเรียนรู้จากการปฏิบัติการจริง (Action Research) อันทำให้ชุมชนได้เรียนรู้ สร้างผลงาน มีความเข้มแข็งในการแก้ปัญหาของตนเอง และสามารถใช้กระบวนการนี้ในการแก้ไขปัญหาอื่น ๆ ในท้องถิ่น โดยมีกระบวนการศึกษาเรียนรู้อย่างเป็นเหตุเป็นผล ดังนั้นจุดเน้นของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น จึงอยู่ที่ “กระบวนการ” มากกว่า “ผลลัพธ์” เพื่อให้ชาวบ้านได้ประโยชน์จากงานวิจัยโดยตรง และให้งานวิจัยมีส่วนในการแก้ปัญหาของชาวบ้าน รวมทั้งเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นจริงในชุมชน ซึ่งจะต้องอาศัย “เวที” (การประชุม เสวนา พุดคุยถกเถียง) เป็นวิธีการเพื่อให้คนในชุมชน ทั้งชาวบ้าน ครู นักพัฒนา สมาชิกอบต. กรรมการสหกรณ์ ข้าราชการ หรือกลุ่มคนอื่นๆ เข้ามาร่วมหา ร่วมใช้ “ปัญญา” ในกระบวนการวิจัย

“กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น” หมายถึง การทำงานอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อตอบ “คำถาม” หรือ “ความสงสัย” บางอย่าง ดังนั้นสิ่งสำคัญคือประเด็น “คำถาม” ต้องคมชัด โดยมีการแยกแยะประเด็นว่า ข้อสงสัยอยู่ตรงไหน มีการหา “ข้อมูล” ก่อนทำ มีการวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของข้อมูล มีการ “วางแผน” การทำงานบนฐานข้อมูลที่มีอยู่ และในระหว่างลงมือทำมีการ “บันทึก” มีการ “ทบทวน” ความก้าวหน้า “วิเคราะห์” ความสำเร็จและอุปสรรคอย่างสม่ำเสมอ เพื่อ “ถอด” กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นออกมาให้ชัดเจน ในที่สุดก็จะสามารถ “สรุปบทเรียน” ตอบคำถามที่ตั้งไว้ แล้วอาจจะทำใหม่ให้ดีขึ้น ตลอดจนสามารถนำไปใช้เป็นบทเรียนสำหรับเรื่องอื่น ๆ หรือพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป ซึ่งทั้งหมดนี้กระทำโดย “ผู้ที่เกี่ยวข้อง” ซึ่งเป็นคนในท้องถิ่นนั่นเอง ดังนั้นกระบวนการงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจึงเป็นงานวิจัยอีกแบบหนึ่งที่ไม่ยึดติดกับระเบียบแบบแผนทางวิชาการมากนัก แต่เป็นการสร้างความรู้ในตัวตนท้องถิ่น โดยคนท้องถิ่น เพื่อคนท้องถิ่น โดยมุ่งแก้ไขปัญหาด้วยการทดลองทำจริง และมีการบันทึกและวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ การวิจัยแบบนี้จึงไม่ใช่เครื่องมือทางวิชาการ ไม่ใช่ของศักดิ์สิทธิ์ที่ผูกขาดอยู่กับ ครูบาอาจารย์ แต่เป็นเครื่องมือธรรมดาที่ชาวบ้านก็ใช้เป็น เป็นประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้

สกว.สำนักงานภาค ได้ใช้วิธีการสนับสนุนงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นตามแนวคิดและหลักการดังกล่าวมาแล้วในระยะเวลาหนึ่ง พบว่า ชาวบ้านหรือทีมวิจัยส่วนใหญ่สามารถสะท้อนการดำเนินงานด้วยการบอกเล่าได้เป็นอย่างดี ในขณะเดียวกันก็พบว่า การเขียนรายงาน เป็นปัญหาที่สร้างความหนักใจให้แก่นักวิจัยเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นด้วยความตระหนักถึงสถานการณ์ปัญหาดังกล่าว สกว.

สำนักงานภาค จึงได้ปรับรูปแบบการเขียนรายงานวิจัย ให้มีความ ยืดหยุ่น และมีความง่ายต่อการนำเสนองานออกมาในรูปแบบที่นักวิจัยถนัด โดยไม่ยึดติดในเรื่องของภาษาและ รูปแบบที่เป็นวิชาการมากเกินไป ซึ่งเป้าหมายสำคัญของรายงานวิจัยยังคงมุ่งเน้นการนำเสนอให้เห็นภาพของกระบวนการวิจัยมากกว่า ผลลัพธ์ที่ได้จากการวิจัย โดยกลไกสำคัญที่จะช่วยให้นักวิจัยให้มีความสามารถเขียนรายงานที่นำเสนอกระบวนการวิจัยได้ชัดเจนยิ่งขึ้น คือ ศูนย์ประสานงานวิจัย (Node) ในพื้นที่ ซึ่งทำหน้าที่เป็น พี่เลี้ยงโครงการวิจัยมาตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งจบการทำงานวิจัย ดังนั้น Node จะรับรู้พัฒนาการของโครงการวิจัยมาโดยตลอด บทบาทการวิเคราะห์เนื้อหาหรือกิจกรรมของโครงการจึงเป็นการทำงานร่วมกันระหว่าง Node และ นักวิจัย ซึ่งความร่วมมือดังกล่าว ได้นำมาซึ่งการถอดบทเรียนโครงการวิจัย สู่อการเขียนมาเป็นรายงานวิจัยที่มีคุณค่าในที่สุด

อย่างไรก็ตาม รายงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น อาจไม่สมบูรณ์แบบดั่งเช่นรายงานวิจัยเชิงวิชาการโดยทั่วไป หากแต่ได้คำตอบและเรื่องราวต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการวิจัย ซึ่งท่านสามารถเข้าไปค้นหา ศึกษาและเรียนรู้เพิ่มเติมได้จากพื้นที่

สกว.สำนักงานภาค

ประกาศคุณูปการ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงราย ที่ได้กรุณาให้ความร่วมมือสนับสนุนบุคลากร และสถานที่ในการดำเนินกิจกรรม อันเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณหัวหน้าสาธารณสุขอำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ที่ได้กรุณาให้ความร่วมมือสนับสนุนบุคลากรและสถานที่ดำเนินกิจกรรม อันเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณนายสมบัติ ไชยสาร อดีตนายกเทศมนตรีตำบลจันจว้าที่ล่วงลับไปแล้ว ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณ บุคลากร สถานที่ดำเนินกิจกรรมอันเป็นประโยชน์สำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณอดีตสมาชิกสภาเทศบาลตำบลจันจว้าทุกท่านที่ให้การสนับสนุนเสนองบประมาณในการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุผ่านสภาเทศบาลตำบลจันจว้า

ขอขอบคุณนายวิชัย ประเสาร์ อดีตนายกองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่และคณะที่ให้การสนับสนุนงบประมาณและการจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่

ขอขอบคุณนายหล่น คำใจวุฒิ อดีตประธานกลุ่ม อ.ส.ม. ตำบลจันจว้าได้ที่ล่วงลับไปแล้ว ในการร่วมกิจกรรมต่าง ๆ และสนับสนุนให้กลุ่ม อ.ส.ม. เข้ามาช่วยระหว่างดำเนินงานวิจัย

ขอขอบคุณสภาวัฒนธรรมเทศบาลตำบลจันจว้าที่ให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุ

ขอขอบคุณ นายวาร ภิระบรรณ อดีตนายกเทศมนตรีตำบลจันจว้าและคณะผู้บริหารที่ให้การสนับสนุนรื้อ – สร้าง ผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมในพื้นที่เทศบาลตำบล จันจว้า

ขอขอบคุณ นางสาวนิตา บุญมากาศ , นางสาวศุภาพิชฐ์ นาแก้ว ที่ให้ช่วยเหลือเรียบเรียงข้อมูลงานวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณ อาจารย์ ดร.ยิ่งยง เทาประเสริฐ ที่กรุณาให้คำแนะนำและให้ข้อคิดเห็นในการดำเนินงาน ทำให้การทำวิจัยกระบวนการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้าสำเร็จตามวัตถุประสงค์

คณะผู้จัดทำ

คำนำ

การวิจัยกระบวนการแก้ไขปัญหาระบาดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ศึกษากรณีตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย กระบวนการแก้ไขปัญหาก็ทำการศึกษาวิจัยเป็นความร่วมมือระหว่าง สาธารณสุขอำเภอแม่จัน โรงพยาบาลแม่จัน องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ เทศบาลตำบลจันจว้าและกลุ่มผู้สูงอายุทั้ง สองพื้นที่ ที่ร่วมมือกัน แลกเปลี่ยนความคิด วิธีคิด เสนอแนวทาง วิเคราะห์ความเป็นไปได้ ช่วยกันกำหนดยุทธศาสตร์ นำมากำหนดเป็นแผนงาน / โครงการ / กิจกรรม ในกระบวนการแก้ไขปัญหาระบาดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน จากเดิมที่นโยบายและแผนการดำเนินงานมาจากระดับบนลงล่าง (Top Down)

ซึ่งทำให้การดำเนินการแก้ไขปัญหาระบาดโรคเบาหวานไม่ได้ผลนั้น เปลี่ยนมาเป็นรูปแบบการดำเนินงานจากระดับล่างขึ้นไปสู่ระดับบน (Bottom up) ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน สามารถคิด ตัดสินใจเลือกรูปแบบการดำเนินงาน กำหนดแผนงานเพื่อดำเนินกิจกรรมในชุมชน โดยชุมชนร่วมดำเนินการ ผลของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น มีประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมายหรือมีผลกระทบต่อชุมชนอย่างไร ชุมชนเป็นผู้ตรวจสอบข้อมูลร่วมกัน ทำให้ข้อมูลที่ได้มีความน่าเชื่อถือมาก และมีประสิทธิภาพเกิดขึ้นในชุมชน

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ข้อมูลที่ได้ส่วนใหญ่เป็นการเก็บบันทึกในช่วงที่ดำเนินกิจกรรมในชุมชนตลอดระยะเวลาที่ดำเนินการศึกษาวิจัย

คณะผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าข้อมูลรายงานวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์แก่การศึกษา ค้นคว้าและนำไปใช้ประโยชน์ในด้านการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดีสำหรับหน่วยงานหรือ บุคคลทั่วไปและผู้สนใจไม่มากนักน้อย

และหากผลงานการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีคุณความดีอยู่บ้าง ก็ขอให้ดวงวิญญาณของนายสมบัติ ไชยสาร อดีตนายกเทศมนตรีและนายหล่น คำใจวุฒิ อดีตประธานกลุ่ม อ.ส.ม. ตำบลจันจว้าได้ อาจารย์สนิท ชัยศิลป์ อดีตประธานผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่ ที่ล่วงลับไปแล้ว จงรับรู้ผลของการศึกษาวิจัยที่ประสบผลสำเร็จนี้เพราะท่านเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้การสนับสนุน และขอขอบคุณดวงปัญญาของท่านที่ได้ฝากไว้ในผลงานวิจัยนี้

คณะผู้วิจัย

สารบัญ

	หน้า
บอกเล่าเพื่อความเข้าใจร่วมกัน	ก
ประกาศคุณูปการ	ค
คำนำ	ง
สารบัญ	จ
บทคัดย่อ	ช
บทที่ 1 บทนำ	
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
2. วัตถุประสงค์	3
3. คำถามวิจัย	3
4. ผลการทบทวนเอกสารข้อมูล	3
บทที่ 2 วิธีการวิจัย	
1. พื้นที่ในการดำเนินการวิจัย	7
2. แหล่งข้อมูล	7
3. เครื่องมือและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	7
4. วิธีวิเคราะห์ข้อมูล และประมวลผลเชิงคุณภาพ	8
5. ขั้นตอนดำเนินการวิจัย	9
บทที่ 3 ข้อมูลพื้นฐานของชุมชน	
1. ข้อมูลพื้นฐานของชุมชนในเขตเทศบาลจันทวี	11
2. ข้อมูลพื้นฐานของชุมชนในเขตตำบลแม่ไร่	29
บทที่ 4 แนวทางการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่และเทศบาลจันทวี	46
บทที่ 5 ผลการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่และเทศบาลจันทวี	
- ภารกิจที่ 1 : การปรับปรุงแบบการบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ	58
1. การปรับปรุงแบบการให้บริการของโรงพยาบาลแม่จัน	59
2. การปรับปรุงแบบบริการสถานอนามัยตำบลจันทวี	65

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3. การปรับปรุงแบบบริการสถานีนามัยตำบลแม่ไร่	75
4. การปรับปรุงแบบการสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพของ เทศบาลตำบลจันจว้า	77
5. การปรับปรุงแบบการสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพของ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่	82
6. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่และตำบลจันจว้า	83
- ภารกิจที่ 2 : ผลการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ	81
1. การรวมกลุ่ม	85
2. การส่งเสริมการฝึกอบรม/เสริมทักษะ	88
3. การพัฒนาสมุนไพรไว้ใช้เอง	90
4. การออกกำลังกาย	97
5. การทำอาชีพเสริมรายได้ของผู้สูงอายุ	100
6. การสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุโดยผ่านญาติ	104
ภาพรวมผลการดำเนินงานของทั้งสองพื้นที่	105
สรุปบทเรียนของการศึกษา	106
บทที่ 6 สรุปและข้อเสนอแนะ	110
บรรณานุกรม	123
ภาคผนวก	

บทคัดย่อ

การศึกษาโครงการกระบวนการแก้ไขปัญหาระบาดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุ ทำการศึกษาในพื้นที่ตำบลแม่ไร่และตำบลจันจว้า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมและทดลองดำเนินการมีการติดตามประเมินผลสรุปบทเรียน โดยมีทีมวิจัยจากโรงพยาบาล สถานีอนามัยตำบลแม่ไร่ สถานีอนามัยตำบลจันจว้า/จันจว้าใต้ กลุ่มผู้สูงอายุทั้ง 2 ตำบล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นทั้ง 2 ตำบล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อหารูปแบบและกระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มผู้สูงอายุ ในการแก้ไขปัญหาระบาดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของชุมชนในเขตรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล

ผลจากการศึกษาวิจัยพบว่ากลุ่มผู้สูงอายุในทั้ง 2 ตำบล สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ โดยมีองค์ประกอบและปัจจัยหลักที่ส่งเสริมและสนับสนุน เอื้ออำนวยความสะดวกทั้งด้านการรับบริการที่สะดวกรวดเร็วของโรงพยาบาล สถานีอนามัย ในการปรับรูปแบบของการให้บริการ ทำให้กลุ่มผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงการบริการได้สะดวกขึ้น ช่วยลดภาระของครอบครัวในการไปรับไปส่ง และ การส่งเสริมกิจกรรมด้านต่างๆจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่กลุ่มผู้สูงอายุได้ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มี ผสมผสานกับความรู้ เทคนิควิชาการเทคโนโลยีใหม่ๆ จนเกิดเป็นรายได้ มีงานทำ ได้มีการพบปะพูดคุยกันระหว่างเพื่อนกลุ่มเดียวกัน ทำให้ไม่เครียด ไม่เหงา ทำให้พึ่งตนเองได้ สร้างงานสร้างอาชีพ เงินหมุนเวียนเข้าออกในหมู่บ้าน และยังมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงจากการออกกำลังกาย ของแต่ละกลุ่ม รวมถึงการเข้าไปมีบทบาทในสังคม ช่วยเหลือสังคม ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ อีกด้วย

อีกประการหนึ่งที่เป็นส่วนในการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุคือ การได้รับความเข้าใจ การดูแลปฏิบัติ จากครอบครัว ซึ่งทั้ง 2 ตำบลมีลักษณะทางด้านความสัมพันธ์เชิงเครือญาติ ความสัมพันธ์ทางสังคมของชุมชน ค่อนข้างสูง

จากการทดลองปฏิบัติการตามแผนงานโครงการที่กำหนดภารกิจในการดำเนินการเป็น 2 ภารกิจได้แก่ ภารกิจการปรับปรุงรูปแบบบริการการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และภารกิจที่ 2 การสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ กรณีโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ทำให้ทีมวิจัยที่มาจากหลายๆหน่วยงานได้เกิดกระบวนการเรียนรู้ และเข้าใจกระบวนการในการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น จากอดีตที่ผู้สูงอายุ ต้องเป็นภาระให้กับครอบครัวในการไปรับไปส่งโรงพยาบาล ต้องไปจองคิวตั้งแต่ตี 1 – 2 มีน้อยลง จากนั้นทางชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยใช้กระบวนการวิจัยเข้ามาเป็นเครื่องมือในการหนุนเสริมการแก้ปัญหา และหาแนวทางออก

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถิติการค้นหา คัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน ในโรงพยาบาลแม่จัน พบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ามารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกร้อยละ 9.4 และโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 11.5 ของจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกทั้งหมด (โรงพยาบาลแม่จัน ,2543) ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคดังกล่าวเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ และมีอัตราการตายที่เพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งที่ผ่านมาทางโรงพยาบาลแม่จันได้ร่วมกับสาธารณสุขอำเภอแม่จัน ให้มีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อตอบสนองต่อแผนนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายอย่างต่อเนื่อง แต่รูปแบบการดำเนินงาน เป็นรูปแบบบริการแบบเบ็ดเสร็จที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ให้บริการ ประชาชนเป็นผู้รับบริการ หลังจากการดำเนินโครงการเสร็จสิ้น ประชาชนและชุมชน ไม่ได้ดำเนินกิจกรรมต่อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพยังไม่ได้ผล อัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงยังคงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงมารับบริการที่โรงพยาบาลแม่จันเป็นจำนวนมาก เฉลี่ยเดือนละ 1,252 ราย (โรงพยาบาลแม่จัน ,2543)

ในส่วนของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูงเองก็ต้องเดินทางมารับการรักษาที่โรงพยาบาล สภาพปัญหาที่พบคือ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เดินทางมาลำบาก ต้องให้บุตรหลานมาส่ง ทำให้บุตรหลานเสียเวลาในการประกอบอาชีพ เสียค่ารถ ค่าเดินทางในการมารับการรักษาพยาบาล เสียเงินซื้ออาหารรับประทาน การที่ผู้สูงอายุมาโรงพยาบาลต้องมานั่งรอคิวนาน ทำให้เครียดและเสียสุขภาพ ต้องตื่นแต่เช้ามีดเพื่อไปรอคิวที่โรงพยาบาล ดี 1 – 2 บางครั้งฝนตก อากาศหนาวเย็นก็ต้องไป เพื่อไปพบแพทย์ตามนัด และคนไข้ที่โรงพยาบาลมีเป็นจำนวนมาก ต้องไปแออัดยัดเยียดที่โรงพยาบาล เจอปัญหาถูกล้อคิ้ว เพราะมีการใช้เส้นสายในโรงพยาบาล (ถ้าผู้ป่วยมีญาติหรือคนรู้จักทำงานที่โรงพยาบาล ก็จะได้รักษาก่อน) บางครั้งมีการซื้อขายคิว เช่น คนขับรถ 2 แถวที่ต้องมาส่งแม่ค้าในตลาดตอนเช้ามีด จะเก็บเงินกับผู้ป่วยในหมู่บ้านคนละ 10 – 20 บาท เพื่อมาจองคิวให้ ผู้ป่วยก็ไม่ต้องตื่นแต่เช้าเพื่อมารอคิว ตอนเช้าประมาณ 06.30 ก็มาตรวจเลือดได้เลย และเมื่อเจอเหตุการณ์แบบนี้ผู้ป่วยบางรายถึงขั้นที่ยอมเสียเงินค่ารักษากลับไปเสาะแสวงหาที่รักษาจากแหล่งอื่น เช่น การซื้อผลิตภัณฑ์จากธุรกิจขายตรงที่โฆษณาว่ารักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงหายขาด หรือยาสมุนไพรที่หาซื้อตามบ้าน เป็นต้น ทำให้ผู้ป่วยต้องสูญเสียเงินเป็นจำนวนมาก เพื่อต้องการรักษาให้หายขาด และรัฐเองต้องสูญเสียงบประมาณในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก เนื่องจากค่ายาในการรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ก่อนข้างมีราคาแพง และผู้ป่วยต้องรับประทานต่อเนื่องเป็นระยะเวลายาวนาน และส่วนใหญ่ผู้ป่วยด้วยโรคนี้จะเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งมีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลฟรี จึงต้องเป็นภาระหน้าที่ของรัฐที่จะต้องดูแลในเรื่องค่ารักษาพยาบาล

นอกจากนี้ ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงยังมีปัญหาด้านการปรับตัวเข้ากับสังคมเนื่องจากรับประทานอาหารไม่เหมือนกัน ต้องจำกัดอาหาร บางครั้งเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น มีแผลเรื้อรัง อัมพฤกษ์

อัมพาต ก็จะถูกเร่งเก็ย เป็นภาระของคนในครอบครัว ในการจัดหาอาหารที่มีรสชาติไม่เหมือนคนในบ้าน ต้องช่วยดูแลเมื่อเจ็บป่วย

จากปรากฏการณ์ที่ทั้งผู้รับบริการ (กลุ่มผู้สูงอายุ)และผู้ให้บริการ (โรงพยาบาล) ประสบกับปัญหาที่ต้องเร่งดำเนินการแก้ไขร่วมกัน จึงมีแนวคิดที่ว่าถ้าหากมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงใหม่ จากเดิมที่นโยบายและแผนการดำเนินงานมาจากระดับบนลงล่าง (Top down) ซึ่งทำให้การดำเนินงานแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขไม่ได้ผลนั้น เปลี่ยนมาเป็นรูปแบบการดำเนินงานจากระดับล่างขึ้นไปสู่ระดับบน (Bottom up) ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ร่วมคิดและ ตัดสินใจเลือกรูปแบบการดำเนินงาน กำหนดเป็นแผนงานเพื่อดำเนินกิจกรรมในชุมชน ในการป้องกันและควบคุมภาวะโรคเบาหวานและความดันโลหิต เป็นวิธีการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่ได้ผล และยั่งยืนต่อเนื่องในชุมชน

เพราะการดูแลและการรักษานั้น จำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านของการรักษาพยาบาล การศึกษา การบริการอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการเชื่อมโยงระบบบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก จากประเด็นปัญหา ด้านการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ที่ไม่ได้รับความสะดวก ในการบริการ จึงทำให้ทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะหน่วยงานสาธารณสุข โรงพยาบาล ที่เป็นหน่วยงานด้านสุขภาพ และด้วยการประสานงานร่วมกับเทศบาลตำบลจันทวี องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่โดยแต่ละส่วนจะมีแกนนำเข้ามาช่วยประสานงาน โดยผ่านการจัดเวทีให้ผู้นำ, ผู้สูงอายุ , เจ้าหน้าที่ของรัฐ เพื่อมาพบปะแลกเปลี่ยนความคิด วิชิตคิด การเสนอแนวทาง ในการแก้ไขปัญหาระบาดและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ภายใต้การยอมรับข้อจำกัดและการมองผลประโยชน์ร่วมกัน ในกลุ่มผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ประชากรกลุ่มเสี่ยงในชุมชน/ กลุ่มอาสาสมัคร ผู้นำชุมชนและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในชุมชน และเจ้าหน้าที่ของรัฐ ร่วมกันทดลองรูปแบบกระบวนการแก้ไขปัญหาระบาดและโรคความดันโลหิตสูงขึ้นในชุมชน โดยชุมชนเป็นฐานรากในการพัฒนา และร่วมมือกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาล, สถานีอนามัยร่วมช่วยกันว่ากระบวนการแก้ไขปัญหาระบาดนี้เป็นอย่างไร และมีรูปแบบการดำเนินงานอย่างไรบ้าง รวมถึงผลของการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน เพื่อที่จะได้รูปแบบการดำเนินงานเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และเพื่อเป็นพื้นฐานของการสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในด้านสุขภาพอื่นๆ ต่อไป ตามแผนการพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 9 ที่สนับสนุนให้ประชาชนดูแลตนเองและพึ่งตนเองได้ เป็นการปฏิรูประบบสุขภาพแนวใหม่ที่เน้นให้ชุมชนเป็นผู้ริเริ่มในกระบวนการพัฒนา ซึ่งจะทำให้การดำเนินการนั้นยั่งยืนในชุมชนส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อศึกษา สำรวจ และจัดระบบข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพ และวิถีชีวิตของชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการเจ็บป่วยเรื้อรัง

2.2 เพื่อศึกษารูปแบบและกระบวนการในการจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุ

3. คำถามวิจัย

รูปแบบและกระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มผู้สูงอายุ ในการแก้ไขปัญหา โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงของชุมชนในเขตรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลเป็นอย่างไร

4. ผลการทบทวนเอกสารข้อมูล

4.1 แนวทางป้องกันและรักษาโรคเบาหวานมี 3 ส่วน คือ

1. ป้องกันการเกิดโรค (Primary Prevention) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงทั้งหลายที่มีโอกาสจะเกิดโรคมกกว่าคนอื่นๆ
2. ชะลอการดำเนินโรค (Secondary Prevention) หมายถึงกลุ่มที่เป็นโรคแล้ว ความสำคัญของการชะลอการดำเนินโรคนั้นคือจะอย่างไรจึงจะวินิจฉัยให้โรคนี้อเร็วที่สุด เพื่อที่ผู้ป่วยจะได้รักษาได้ทันทั่วทั้ง
3. ป้องกันหรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน (Tertiary Prevention) หลังจากทีวินิจฉัยได้แล้วว่าผู้ป่วยเป็นโรคนี้ ทำอย่างไรที่จะควบคุมโรคให้ได้ดีเพื่อควบคุมและชะลอภาวะแทรกซ้อน

4.2 ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวาน ได้แก่

1.ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือด (Macro vascular) ซึ่งเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของผู้ป่วยเบาหวาน เช่น การเกิดหลอดเลือดแดงแข็ง (Atherosclerosis)

2.ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดขนาดเล็ก (Micro vascular)เช่น ภาวะที่เกิดทางด้านตา ไต ระบบประสาทและแผลที่เท้า ซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญมากในการให้การศึกษาแก่ผู้ป่วย เพราะเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยต้องดูแลตัวเอง ผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลจะพบว่าแพทย์หรือทีมงานส่วนใหญ่ไม่มีใครขอความเห็นผู้ป่วย ซึ่งบางครั้งทำให้ผู้ป่วยคิดว่าเป็นเรื่องเล็กน้อยและไม่ให้ความสำคัญและคิดว่าไม่เป็นไร

4.3 ตัวอย่างการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นเบาหวาน การดูแล (Diabetic Care)

1. การให้การศึกษา
 - 1.1 ตรวจเท้าทุกวัน
 - 1.2 รักษาความสะอาดของเท้า
 - 1.3 ควรสวมถุงเท้า รองเท้า

- 1.4 จัดสภาพแวดล้อมที่อยู่ให้เหมาะสม
- 1.5 พบแพทย์เมื่อเป็นแผลที่เท้า
2. ข้อควรหลีกเลี่ยง
 - 2.1 หลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ยกเว้นการใช้กรรไกรตัดเล็บ
 - 2.2 ไม่ควรเดินเท้าเปล่า
 - 2.3 ไม่ควรแช่เท้าในน้ำ / หลีกเลี่ยงรองเท้าเปียกชื้น
 - 2.4 ไม่ควรใช้ถุงความร้อน / ความเย็นประคบเท้า

ความสำคัญของ Secondary Prevention และ Tertiary Prevention คือการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ได้ สิ่งที่สำคัญที่สุดคือการให้การศึกษาแก่ผู้ป่วย ซึ่งเป็นจุดประสงค์ที่สำคัญในการจัดประชุมครั้งนี้ว่าจะทำอะไร เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้เรื่องเบาหวานให้เหมาะสมแก่ตนเอง ผู้ป่วยจะได้ให้ความสำคัญว่าเป็นโรคนี้แล้วจะต้องมีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างไร จะต้องระวังอย่างไรที่จะไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน การควบคุมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและการติดตามผลการตรวจน้ำตาลในเลือดอย่างสม่ำเสมอ

4.4 การวัดความดันโลหิตสูงอย่างถูกต้อง

1. ไม่ควรสูบบุหรี่หรือบริโภคอาหารที่มีคาเฟอีนอย่างน้อย 30 นาที ก่อนวัดความดันโลหิตเพราะจะมีผลในเรื่องของระดับความดันโลหิต
2. ควรจะนั่งหรือนอนวัด แต่ที่สำคัญคือมาแล้วต้องพักอย่างน้อย 5 นาที ก่อนทำการวัดความดันโลหิต
3. ขนาดของผ้าพันรอบแขนที่เหมาะสม ไม่ควรจะใหญ่หรือเล็กจนเกินไป ขนาดที่เหมาะสมคือ ผ้าที่พันรอบแขนที่ตรงส่วนที่พันควรจะพอดีกับเส้นรอบวงของแขนอย่างน้อย 80 % ของเส้นรอบวงแขน
4. การอ่านค่าของความดันโลหิตตัวล่าง (ไดแอสโตลิก) อ่านที่เสียงความดันโลหิตที่หายไป
5. ควรวัดความดันโลหิตอย่างน้อย 2 ครั้ง ให้ห่างกันประมาณ 2-3 นาที ถ้าค่าต่างกันมากกว่า 5 มิลลิเมตรปรอท ควรทำการวัดอีกครั้ง

ในกรณีที่พบความดันโลหิตผิดปกติ ควรแนะนำให้ผู้ป่วยตรวจวัดความดันโลหิตสม่ำเสมอ และที่สำคัญคือ เจ้าหน้าที่ต้องวัดความดันโลหิตตามเทคนิคการวัดที่ถูกต้องด้วย

4.5 แนวทางป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

1. Primary Prevention จะเหมือนกับเรื่องของเบาหวาน ใจความสำคัญคือ
 - 1.1 การให้การศึกษาและประชาสัมพันธ์
 - 1.2 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดำเนินชีวิต ได้แก่

1.1 การวินิจฉัยผู้ป่วยให้ได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก

1.3 การรับการรักษาที่เหมาะสม

- เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดำเนินชีวิต
- การให้ยา

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึง การส่งเสริมศักยภาพให้คนมีความสามารถในการเรียนรู้ อันนำไปสู่การปฏิบัติที่ทำให้ตนเองมีสุขภาพดีตามสถานภาพของร่างกาย/สังคม และทรัพยากรที่มีอยู่

การนำการส่งเสริมสุขภาพมาประยุกต์ใช้กับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
 สนับสนุนโรงพยาบาล ได้แก่

1. มีนโยบายให้มีการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย ครอบครัว คนในชุมชน และเจ้าหน้าที่

2. การบริหารโครงการเป็น Patient Care Team และ Cross Functional Team โดยทีมบริหารของโรงพยาบาล มีการประสานงานกันระหว่างโรงพยาบาลจนถึงสถานีนอนมัย ใช้แนวคิดและมาตรฐานการทำงานเดียวกัน มีหน้าที่การทำงานชัดเจน เช่น กรณีโครงการภายใต้ให้เจ้าหน้าที่สถานีนอนมัยเยี่ยมโรงพยาบาล เป็น Holistic ที่ทำให้เกิดการพูดเป็นไปในแนวทางเดียวกัน แพทย์ที่รักษาสามารถบอกปัญหาพฤติกรรมของคนไข้อยู่ตรงไหนกับทีมสุขภาพได้ ต้องเกิด Learning Behavior เพื่อให้เกิด Care Behavior

1. จัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการป้องกันควบคุมโรค ทั้งในสถานบริการและในชุมชน เช่น

จัด Unit ในโรงพยาบาลให้มีตลาดนัดอาหารเบาหวานในโรงพยาบาล เช่น อาหารเจ อาหารปลอดมลพิษ ห้องคลายเครียด ศูนย์การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Learning Resource Center) การส่งเสริมการตรวจร่างกาย การฝึกสมาธิ มีสถานที่ออกกำลังกาย ล้วนเป็นแนวคิดทำให้เกิด Wellness Center เชื่อมกับการใช้ Resource ในพื้นที่ทุก Unit ในสังคม / ชุมชนสามารถสนับสนุนให้มีการออกกำลังกายในชุมชน มีการก่อตัวในชุมชนในรูปของชมรม / สมาชิกร / กลุ่มสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้คนไข้ได้อยู่ได้ มีชุมชนและครอบครัวคุณภาพ ทุกอย่างที่ทำไปต้องให้คนที่เข้ามามีส่วนร่วมมีการสะท้อนกลับ เพื่อให้ผู้ให้บริการจะได้นำไปวางแผนให้กับคนไข้และกลุ่มเสี่ยง

2. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายการดำเนินงานอย่างชัดเจน เช่น ผู้ป่วย ญาติ คนในชุมชนที่มีสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง ผู้ให้บริการ เป็นต้น

การทำกิจกรรม (Intervention) กับคนไข้ ต้องเอาคนไข้เป็นจุดยืนซึ่งมีจุดเชื่อมต่อเพราะคนไข้อยู่กับคนดี คนไชนั้นจะมีญาติของเขามาร่วมและการเข้าไปถึงคนดี (ญาติ) โดยใช้(ผ่าน) ครอบครัว เป็นที่ทราบดีว่าการเกิดโรคเกิดจาก Multicausal ดังนั้นวิธีการแก้ก็ต้องเป็น Multicausal โดยวิธีคิดแบบนี้ในเชิง Interaction ในสังคมผสมผสานไป เพราะชีวิตคนไข้ไม่ได้นึกถึงแต่โรค ถ้าจะสนับสนุนคนไข้ให้มีการดูแลตนเองต่อเนื่อง ควรคิดในเชิง Lifestyle หรือวิถีชีวิตและเครือข่ายทางสังคมของคนไข้ Information ทางวิทยาศาสตร์ไปสู่ Information ที่คนไข้เข้าใจและยอมรับ

นอกจากนี้การสนับสนุนให้คนไข้มีเทคนิคการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง คือ การส่งเสริมให้คนไข้ มีศักยภาพในการเรียนรู้ โดยผู้ให้บริการต้องแปลสิ่งที่เรียนรู้ให้สอดคล้องกับสถานภาพทางร่างกาย ภาวะของโรค ภาวะสังคมหรือค่านิยมของสังคมของคนไข้ และทรัพยากรที่มี การที่จะให้ยั่งยืนต้องพิจารณาองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น นโยบายจะสนับสนุนเป็นอย่างไร จะบริหารโครงการ แบบทีมอย่างไรให้เกิดคู่มือมาตรฐานเดียวกัน กลุ่มเป้าหมายคือกลุ่มคนดีหรือคนไข้ จะจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างไรให้เกิดกลุ่มสนับสนุนทางสังคม

บทที่ 2

วิธีการวิจัย

1. พื้นที่ในการดำเนินการวิจัย

- 1.1 พื้นที่ในเขตรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย
- 1.2 พื้นที่ในเขตรับผิดชอบของเทศบาลตำบลจันจว้า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

เหตุผลที่เลือกพื้นที่ดังกล่าว เนื่องจากมีความพร้อมและมีการจัดตั้งกลุ่มเพื่อแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงก่อนชุมชนอื่น ๆ ในเขตอำเภอแม่จัน และมีชุมชนในอัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นจำนวนมาก ประกอบกับทั้ง 2 พื้นที่มีโครงสร้าง บริบท ชีวความสามารถและอัตราค่าจ้างของการบริหารที่แตกต่างกัน จึงศึกษาคู่ขนานกันไป

2. แหล่งข้อมูล

- 2.1 กลุ่มผู้สูงอายุ
- 2.2 กลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- 2.3 กลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
- 2.4 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่, สมาชิกสภาเทศบาล, ปลัดเทศบาลและเทศมนตรีเทศบาลตำบลจันจว้า
- 2.5 ผู้นำชุมชน (กำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน, พระสงฆ์, แม่บ้าน, อาสาสมัครสาธารณสุข)
- 2.6 เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบคลินิกโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลแม่จัน, เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่จันที่รับผิดชอบงานควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ, เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลจันจว้า/จันจว้าใต้ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยแม่ไร่

3. เครื่องมือและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้สูงอายุ, ผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงที่เข้าร่วมกิจกรรม, ผู้นำและชาวบ้านในชุมชน, เจ้าหน้าที่ของรัฐ, เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น โดยใช้กระบวนการ Future Search Conference (ยิ่งยง เทาประเสริฐ, 2543, 26) ซึ่งเป็นกระบวนการที่ใช้อนาคตเป็นจุดประสงค์ในการทำงาน เพื่อให้ทุกคนได้ร่วมกันทำงานโดยการนำประสบการณ์ของแต่ละคนมาสร้างวิสัยทัศน์

ร่วมกัน เกิดกระบวนการเรียนรู้ เข้าใจปัจจัย องค์ประกอบ เหตุการณ์ในอดีตที่มีผลต่อภาพปัจจุบันและแนวโน้มที่มีผลต่ออนาคต และเห็นภาพรวมเป็นภาพเดียวกัน เกิดวิสัยทัศน์และพันธะสัญญา ร่วมกัน เกิดความตระหนัก ได้แลกเปลี่ยนแนวคิดใหม่ ๆ เข้าใจ เห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน มีจุดหมายปลายทางร่วมกัน และมีแผนงานที่ชัดเจนร่วมกัน โดยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

- 1) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Indepth Interviews) โดยใช้แบบสัมภาษณ์ สัมภาษณ์ตัวแทนผู้สูงอายุในชุมชน ผู้นำชุมชน ชาวบ้านและอาสาสมัคร และเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบคลินิกโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลแม่จัน สถานีอนามัยแม่ไร่ สถานีอนามัย จันจว้า และจันจว้าใต้
- 2) การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) โดยใช้แนวทางการสนทนากลุ่ม ในการประชุมย่อยกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม
- 3) การสังเกต (Observation) โดยใช้แบบบันทึกภาคสนาม บันทึกตั้งแต่การเริ่มกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล การสำรวจสภาพทั่วไปและบริบทของชุมชน การดำเนินกิจกรรมทดลองดำเนินการในช่วงที่ 2 สังเกตขณะดำเนินการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม และสังเกตขณะเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มทุกครั้ง
- 4) การจัดเวทีประชาคม ในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน ชาวบ้านและอาสาสมัคร สมาชิกองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล/สถานีอนามัย เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ กำหนดเป็นแผนหรือยุทธศาสตร์ในการแก้ปัญหาาร่วมกัน และการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินการทดลองในช่วงที่ 2
- 5) การบันทึกเสียง/บันทึกภาพ โดยใช้เครื่องบันทึกเทป คลิปเทป และกล้องถ่ายรูป

4. วิเคราะห์ข้อมูล และประมวลผลเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis) ผู้ทำวิจัยจะทำการวิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการเข้าไปศึกษาสำรวจชุมชน จากการจัดทำเวทีผู้นำ ผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ของรัฐ เวทีประชาคม แล้วนำมาจัดระบบของข้อมูล แยกประเภทของข้อมูลเป็นหมวดหมู่ตามวัตถุประสงค์และขอบเขตที่จะศึกษาจากนั้นจึงประมวลข้อมูลทุกประเภทเข้าด้วยกัน เพื่อใช้ประกอบในการตีความหมาย และสังเคราะห์เป็นภาพรวมของชุมชน และนำมาอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นตามลำดับในระยะเวลาช่วงที่ 1 และ 2 และการรายงานผลการวิจัยจะรายงานตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยอธิบายถึงความสัมพันธ์เชิงพฤติกรรม กระบวนการที่ทำให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ผลของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น มีประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับ หรือมีผลกระทบต่อชุมชนในระยะยาวอย่างไรบ้าง

และให้ชุมชนเป็นผู้ตรวจสอบข้อมูลร่วมกัน ทำให้ข้อมูลที่ได้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น และมีประสิทธิผลเกิดขึ้นในชุมชน

5. ขั้นตอนและวิธีการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ซึ่งเป็นวิธีการวิจัยที่ชุมชนเข้ามามีส่วนในการดำเนินการตลอดกระบวนการวิจัย โดยมีเป้าหมายในการทำให้เกิดปฏิบัติการในชุมชน โดยชุมชนในการแก้ปัญหา และเมื่อสิ้นสุดการวิจัย ชุมชนยังมีกระบวนการเพื่อแก้ปัญหของตนอยู่ โดยขั้นตอนของการศึกษาวิจัยได้แบ่งออกเป็น 2 ช่วง ดังรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

ช่วงที่ 1

5.1 การทบทวนเอกสาร ข้อมูลและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.2 เก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน โดยวิธีการสัมภาษณ์ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เพื่อประเมินสภาพวิถีชีวิตของชุมชนต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

5.3 จัดประชุมกลุ่มย่อย ในกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ผู้นำชุมชน/องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อยืนยันข้อเท็จจริงและสรุปข้อมูลที่รวบรวมจากการสัมภาษณ์

5.4 จัดเวทีประชาคมครั้งที่ 1 เพื่อพบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็น วิชิตคิด การเสนอแนวทางในการแก้ปัญหาโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ภายใต้การยอมรับข้อจำกัดและการมองผลประโยชน์ร่วมกัน ในกลุ่มผู้ป่วย, สูงอายุ ประชากรกลุ่มเสี่ยงในชุมชน/กลุ่มอาสาสมัคร, ผู้นำชุมชนและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในชุมชน และ เจ้าหน้าที่ของรัฐ

5.5 จัดเวทีประชาคมครั้งที่ 2 เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นเริ่มสร้างสรรค์ของแต่ละคนที่มีอยู่ และร่วมกันวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของแนวทางที่เสนอไว้ในการจัดทำเวทีประชาคมครั้งที่ 1 รวมถึงช่วยกันกำหนดวิธีการหรือยุทธศาสตร์เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ร่วมกัน ในกลุ่มผู้ป่วย, ผู้สูงอายุ ประชากรกลุ่มเสี่ยงในชุมชน/กลุ่มอาสาสมัคร, ผู้นำชุมชนและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในชุมชน และเจ้าหน้าที่ของรัฐ

5.6 จัดประชาคมครั้งที่ 3 เพื่อร่วมกันคิดและตัดสินใจ นำยุทธศาสตร์หรือวิธีการ มากำหนดเป็นแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมโดยละเอียด ในกระบวนการแก้ไขปัญหาระบาดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน โดยมีตัวแทนกลุ่มผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและกลุ่มผู้นำชุมชน

5.7 จัดประชุมกลุ่มย่อยในขณะวิจัยเป็นระยะเดือนละ 2 ครั้ง เพื่อร่วมกันวิเคราะห์และ

ตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการสัมภาษณ์ การประชุมกลุ่มย่อย และการจัดเวทีประชาคมและหาข้อสรุปร่วมกัน

5.8 จัดทำรายงานความก้าวหน้าครั้งที่ 1

ช่วงที่ 2

5.9 ดำเนินกิจกรรมตามแผนการดำเนินงานที่กำหนดขึ้นร่วมกัน โดยมีภารกิจและ แผนงาน กระบวนการในการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของกลุ่มผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

ภารกิจที่ 1 การปรับปรุงแบบการบริการสุขภาพ

ในส่วนของโรงพยาบาล สาธารณสุขตำบลแม่ไร่ สาธารณสุขตำบลจันจว้า ในการปรับปรุงแบบการให้บริการ แก่กลุ่มผู้สูงอายุ และการหนุนเสริมด้านงบประมาณการดำเนินงานพัฒนาจากเทศบาลตำบลจันจว้าและองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่

ภารกิจที่ 2 การสร้างเสริมศักยภาพขีดความสามารถของกลุ่มผู้สูงอายุ ในด้าน

- การรวมกลุ่ม
- การจัดเวทีฝึกอบรมทักษะด้านต่างๆ
- การออกกำลังกาย
- การพัฒนาส่งเสริมการใช้สมุนไพรของกลุ่มผู้สูงอายุ
- การสร้างเสริมสุขภาพ โดยผ่านกิจกรรมรวมญาติ

5.10 จัดเวทีการเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมตามแผนในกลุ่มแกนนำแต่ละกลุ่ม เพื่อทบทวนบทเรียนเป็นระยะทุก 3 เดือน

5.11 สัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบงานในแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มเป้าหมาย เพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะ ทุก 3 เดือน

5.12 สรุปบทเรียนที่ได้รับจากการดำเนินการวิจัย

5.13 จัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

บทที่ 3

ข้อมูลพื้นฐานชุมชน

พื้นที่ในการศึกษาของโครงการวิจัยได้กำหนดพื้นที่ในการศึกษาไว้ 2 พื้นที่ จึงขอนำเสนอข้อมูลพื้นฐานที่ละพื้นที่ ได้แก่

1. ข้อมูลพื้นฐานของชุมชนในเขตเทศบาลตำบลจันจว้า
2. ข้อมูลพื้นฐานของชุมชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่

โดยมีรายละเอียดของแต่ละพื้นที่ ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานของชุมชนในเขตเทศบาลตำบลจันจว้า

1.1 ประวัติความเป็นมา

จันจว้า เป็นภาษาท้องถิ่นล้านนา มีความหมายว่า “แม่น้ำจันไหลมาแล้วซึมแทรก หรือ กระจายหายไปในบริเวณดังกล่าว” เขตเทศบาลจันจว้า แต่เดิมเป็นตำบลเดียวชื่อ “ตำบลจันจว้า” เป็นเขตการปกครองของสุขาภิบาล ต่อมาแบ่งเขตเป็น 2 ตำบล คือตำบลจันจว้า และตำบลจันจว้าใต้ ปัจจุบัน ได้รับการยกฐานะเปลี่ยนแปลงฐานะจากสุขาภิบาลเป็นเทศบาล โดยมีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2542 ตามพระราชบัญญัติเปลี่ยนแปลงของสุขาภิบาลเป็นเทศบาล พ.ศ. 2542 ตามประกาศราชกิจจานุเบกษา ฉบับฎีกา เล่มที่ 116 ตอนที่ 9 ก ลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2542

พื้นที่เขตเทศบาลตำบลจันจว้า แบ่งตามลักษณะภูมิประเทศ ออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ด้านทิศตะวันออก ของถนนพหลโยธินสายแม่จัน-เชียงใหม่ ตลอดแนวมีลักษณะเป็นเนินเขา มีแหล่งน้ำธรรมชาติหลายแห่ง พื้นที่ส่วนนี้มีหลักฐานทางประวัติศาสตร์เป็นเมืองโบราณ คือเมืองโยนก (เมืองหนองหล่ม) ซึ่งมีพื้นที่อยู่ในเขตตำบลจันจว้าตลอดแนวเขต มีโบราณสถาน เช่น วัดพระธาตุคอกแก้ว วัดหนองหมากหม่อ หลักฐานวัดเก่ารอบหนองหล่ม มีคูเมืองบริเวณบ้านป่าสักหลวง บ้านกัวพร้าว บ้านหนองปิ้ง และมีแหล่งน้ำธรรมชาติ เช่น หนองหล่ม หนองเจียว หนองมโนราห์ หนองบัว หนองไคร้ ราษฎรมีพื้นเพเดิมมาจากจังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดลำพูน และจังหวัดทางภาคเหนือ เนื่องจากเห็นว่าพื้นที่แห่งนี้มีความสมบูรณ์ จึงอพยพมาตั้งถิ่นฐานอยู่จนถึงปัจจุบัน ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพการเกษตร ตามลักษณะพื้นที่ ก็ทำไร่ในที่สูง ทำนาในที่ราบ

ส่วนที่ 2 ด้านทิศตะวันตก ของถนนพหลโยธิน สายแม่จัน-เชียงใหม่ เป็นที่ราบลุ่ม เนื้อที่ส่วนใหญ่เป็นหมู่บ้าน มีหมู่บ้านอยู่ประมาณ 20 หมู่บ้าน มีแม่น้ำจัน และแม่น้ำคำไหลผ่าน

ราษฎรเกือบทั้งหมดมีอาชีพทำนา มีพื้นที่ส่วนใหญ่มาจากจังหวัดลำพูน จังหวัดเชียงใหม่ และ จังหวัดทางภาคเหนือ

1.2 ที่ตั้ง / อาณาเขต และเขตการปกครอง

1.2.1 ลักษณะที่ตั้ง

ตำบลจันจว้า และตำบลจันจว้าใต้ ตั้งอยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอแม่จัน 12 กิโลเมตร บนทางหลวงจังหวัด หมายเลข 1016 (แม่จัน-เชียงแสน) ห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ 873 กิโลเมตร ติดต่อกับชายแดนประเทศลาวประมาณ 19 กิโลเมตร ห่างจากประเทศพม่าที่บริเวณสามเหลี่ยมทองคำ ประมาณ 30 กิโลเมตร

1.2.2 เนื้อที่

พื้นที่ของเทศบาลตำบลจันจว้า ประมาณ 128 ตารางกิโลเมตร หรือ 80,000.- ไร่

1.2.3 เขตการปกครอง มีพื้นที่ครอบคลุม 2 ตำบล 23 หมู่บ้าน คือ

- ตำบลจันจว้า มี 11 หมู่บ้าน ได้แก่

หมู่ 1 บ้านใหม่	หมู่ 7 บ้านต้นยาง
หมู่ 2 บ้านทรายมูล	หมู่ 8 บ้านหนองร่อง
หมู่ 3 บ้านแม่คำน้ำลาด	หมู่ 9 บ้านห้วยน้ำราก
หมู่ 4 บ้านห้วยน้ำราก	หมู่ 10 บ้านสันนาหนองบัว
หมู่ 5 บ้านห้วยน้ำราก	หมู่ 11 บ้านหัวฝาย
หมู่ 6 บ้านดงร่องเรือ	

- ตำบลจันจว้าใต้ มี 12 หมู่บ้าน ได้แก่

หมู่ 1 บ้านป่าสักหลวง	หมู่ 7 บ้านม่วงหมูสี
หมู่ 2 บ้านป่าสักหลวง	หมู่ 8 บ้านป่ากู่
หมู่ 3 บ้านป่าบงหลวง	หมู่ 9 บ้านแม่คำฝ้างหมื่น
หมู่ 4 บ้านกิ้วพร้าว	หมู่ 10 บ้านสันหลวง
หมู่ 5 บ้านหนองปิ้ง	หมู่ 11 บ้านป่าอ่อน
หมู่ 6 บ้านหนองครก	หมู่ 12 บ้านสันทางหลวง

1.2.4 อาณาเขตติดต่อ

เทศบาลจันจว้ามีเขตติดต่อกับพื้นที่ใกล้เคียงดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับบ้านสันธาตุ ต.แม่คำ อ.แม่จัน บ้านดัวและบ้านศรีบุญยืน ต.ศรีดอนมูล อ.เชียงแสน ตั้งแต่หลักเขตที่ 1 บ้านหัวฝาย ตั้งอยู่ริมฝั้งแม่น้ำคำ และถ้ำแม่น้ำคำ

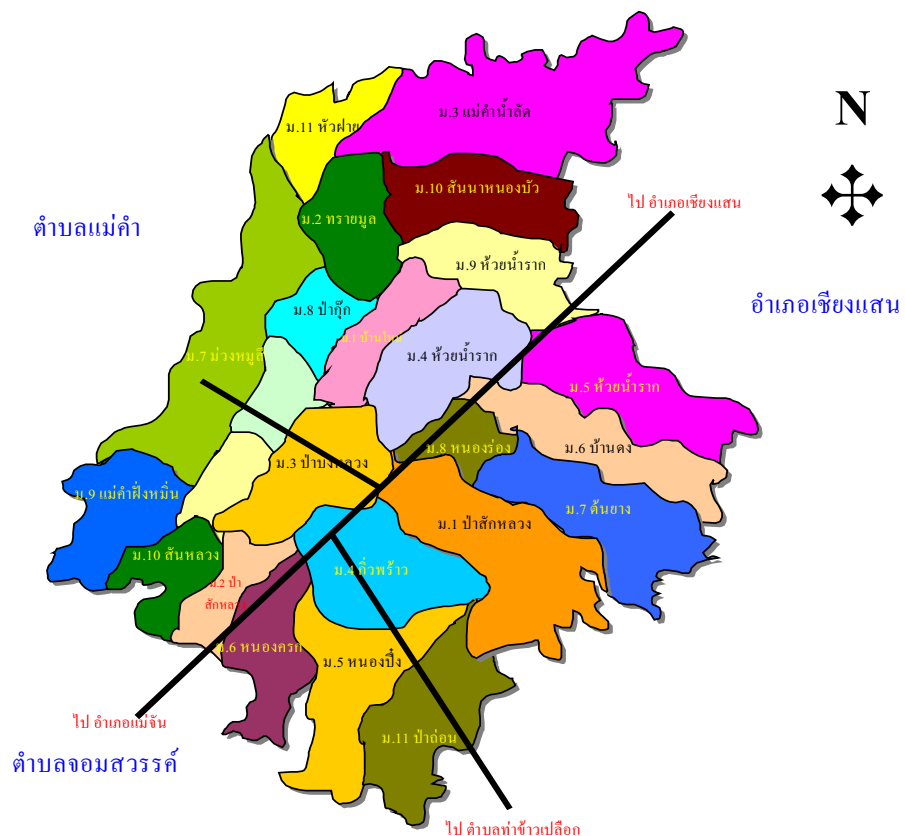
และแนวแบ่งเขตตำบลและ ต.ศรีบุญยืน ไปทางด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือ และมีแนวเขตทางทิศใต้ จดหลักเขตที่ 2 ที่บ้านห้วยน้ำราก หมู่ 9 ซึ่งเป็นแนวเขต ต.ป่าสัก อ.เชียงแสน

ทิศตะวันออก ติดต่อกับตำบลท่าข้าวเปลือก อ.แม่จัน นับจากหลักเขตที่ 2 ที่บ้านห้วยน้ำราก หมู่ 9 ถึงเส้นแบ่งเขตตำบลท่าข้าวเปลือกเป็นหลัก จนถึงหลักเขตที่ 3 ที่บ้านป่าถ่อน ต.จันจว้าใต้

ทิศใต้ ติดต่อกับบ้านป่าसान บ้านห้วยรินคำ และบ้านสันหลวงใต้ ต.จอมสวรรค์ หรือนับจากหลักแนวเขตที่ 3 และเส้นแบ่งแนวเขตตำบลจอมสวรรค์เป็นหลักไปทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือไปจดหลักเขตที่ 4 ที่บ้านหนองครก ต.จันจว้าใต้

ทิศตะวันตก ติดต่อกับบ้านม่วงคำ ต.แม่คำ ถือเป็นแม่น้ำคำและเส้นแบ่งตำบลเป็นหลักไปบรรจบหลักเขตที่ 1

แผนที่แสดงอาณาเขตของชุมชนในเขตเทศบาลตำบลจันจว้า



1.3 ลักษณะภูมิประเทศ

เทศบาลตำบลจันจว้าตั้งอยู่ในพื้นที่ราบลุ่มแม่น้ำทางด้านตะวันออกของอำเภอแม่จัน ด้วยสภาพภูมิประเทศแบ่งออก 2 ส่วนสำคัญ คือ

- 1) ที่ราบลุ่มแม่น้ำคำ และแม่น้ำจัน สภาพพื้นที่ส่วนใหญ่ เป็นดินตะกอนแม่น้ำของแม่น้ำคำ ซึ่งไหลผ่านทางทิศเหนือและแม่น้ำจันที่ไหลผ่านตอนกลางของพื้นที่ในฤดูฝน จะมีน้ำหลากท่วม รวมเนื้อที่ร้อยละ 90 ของพื้นที่เขตเทศบาล
- 2) เนินเขาและที่ลาดเชิงเขา สภาพภูมิประเทศเป็นแบบเนินเขาเตี้ย มีความสูงจากระดับน้ำทะเลปานกลางไม่เกิน 200 เมตร กระจายตัวเป็นบริเวณกว้าง ทางด้านทิศใต้ของพื้นที่รวมเนื้อที่เป็นร้อยละ 10 ของพื้นที่เทศบาล

1.4 สภาพภูมิอากาศ เป็นแบบมรสุมเขตร้อนแบ่งแยกได้ 3 ฤดู

ฤดูฝน ฝนจะตกชุกตลอดฤดูกาล โดยจะมีปริมาณฝนตกมากที่สุดในช่วงเดือน กรกฎาคม-กันยายน

ฤดูหนาว จะมีอากาศหนาวถึงหนาวจัด โดยจะเริ่มต้นฤดูหนาวประมาณเดือนพฤศจิกายน-กุมภาพันธ์ และอากาศจะหนาวเย็นมากที่สุดปลายเดือนธันวาคม-มกราคม

ฤดูร้อน อากาศจะร้อนจัดมากในตอนกลางวัน จะเริ่มประมาณเดือนมีนาคม-พฤษภาคม และช่วงที่อากาศร้อนที่สุดคือเดือนเมษายน

1.5 สภาพทางสังคม

1.5.1 ประชากร ประชากรในเขตรับผิดชอบของเทศบาลตำบลจันจวามีจำนวนทั้งสิ้น 26,814 คน

ประชากรชาย	16,296	คน
ประชากรหญิง	10,518	คน

จำนวนประชากรแยกตามกลุ่มอายุ

ช่วงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
0-9	1,301	8.09
10-19	2,059	12.79
20-29	2,116	13.15
30-39	2,655	16.50
40-49	3,535	21.97
50-59	2,043	12.70
60 ปีขึ้นไป	2,382	14.80
รวม	16,091	100

จากลักษณะโครงสร้างประชากรของตำบลจันจว้า/จันจว้าใต้ จะเห็นว่า จำนวนประชากรวัยผู้ใหญ่คือ ช่วงอายุ 40 – 49 ปี มีจำนวนมากที่สุด จากตารางสามารถอธิบายได้ว่าจำนวนประชากรวัยทำงานเข้าสู่วัยผู้สูงอายุมีจำนวนมาก ซึ่งกลุ่มเหล่านี้เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรค เรื้อรังแทบทั้งสิ้น

1.5.2 การตั้งถิ่นฐานบ้านเรือน

รูปแบบดั้งเดิมประชาชนนิยมตั้งถิ่นฐานบ้านเรือนอยู่บริเวณใกล้ที่ราบลุ่มมีแนวแม่น้ำลำคลองไหลผ่าน ซึ่งสะดวกต่อการประกอบอาชีพการเกษตรกรรม การตั้งบ้านเรือนจะอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม การเดินทางไปมาหาสู่ด้วยเท้าสะดวก ส่วนในปัจจุบัน การตั้งถิ่นฐานบ้านเรือนเปลี่ยนไปเล็กน้อย การตั้งบ้านเรือนแบบเดิมยังคงอยู่ แต่ประชาชนวัยทำงานนิยมตั้งบ้านเรือนบริเวณติดกับถนน มากขึ้น ซึ่งสะดวกต่อการคมนาคมติดต่อสื่อสาร หรือการเดินทางไปประกอบอาชีพ ยังบริเวณอื่น โดยทางรถจักรยาน จักรยานยนต์หรือแม้กระทั่งรถยนต์

1.5.3 การคมนาคม

ตำบลจันจว้า / จันจว้าใต้ มีถนนทั้งหมด 56 สาย ระยะทางรวม 141,543 กิโลเมตร ประกอบด้วย

- ถนนสายหลัก จำนวน 14 สาย ระยะทางรวม 61.708 กิโลเมตร
- ถนนสายรอง จำนวน 42 สาย รวมระยะทาง 79.835 กิโลเมตร

การคมนาคมระหว่างหมู่บ้านจะสะดวกในทุกฤดูกาล ส่วนใหญ่จะใช้รถยนต์ส่วนตัวในการเดินทาง หรือใช้ระบบอุปถัมภ์ คือถ้าคนไหนไม่มีรถ หากมีเหตุการณ์ที่จะต้องเดินทางก็อาศัยเพื่อนบ้านออกไปติดต่อธุระ ซึ่งบางครั้งโดยสารฟรี หรือช่วยค่าน้ำมันรถ ในถนนสายหลักมีรถเมล์โดยสาร และรถสี่ล้อเล็กผ่านจากตัวจังหวัดเชียงราย ผ่านอำเภอแม่จัน ผ่านตำบลจันจว้า / จันจว้าใต้ เข้าสู่ตัวอำเภอเชียงแสนตลอดเวลา

1.5.4 การศึกษา

การศึกษาในระบบ (ก่อนวัยเรียน, ประถมศึกษา, มัธยมศึกษา, มหาวิทยาลัย)

- | | |
|-------------------------------|--------|
| - ศูนย์อบรมเด็กก่อนวัยเรียน | 4 แห่ง |
| - การจัดอนุบาล 3 ขวบของเทศบาล | 1 แห่ง |
| - โรงเรียนประถมศึกษา | 6 แห่ง |
| - โรงเรียนมัธยมศึกษา | 1 แห่ง |
| - โรงเรียนขยายโอกาส | 1 แห่ง |

การศึกษานอกระบบ (ก.ศ.น.เครือข่ายการเรียนรู้ของชุมชนผ่านกิจกรรมต่าง ๆ) มีศูนย์เรียนชุมชนเทศบาลตำบลจันจว้า 1 แห่ง บริการให้การศึกษานอกระบบโดยการสนับสนุนจากกรมการศึกษานอกโรงเรียนและเทศบาลตำบลจันจว้า

1.5.5 การสาธารณสุข ในตำบลจันจว้า / จันจว้าใต้ มีสถานบริการด้านสุขภาพ ดังนี้

สถานีนามัย 3 แห่ง ไว้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นให้แก่คนในชุมชน คือ

- 1) สถานีนามัยตำบลจันจว้า
- 2) สถานีนามัยตำบลจันจว้าใต้
- 3) สถานีนามัยแม่ค้ำน้ำลัด

- กองทุนยาและเวชภัณฑ์ 23 แห่ง
- อัตราการมีและการใช้ส้วมราดน้ำ ร้อยละ 100
- ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศ.ส.ม.ช.) 15 แห่ง

ประชาชนในเขตรับผิดชอบของเทศบาลตำบลจันจว้า มีระบบประกันสุขภาพหรือสวัสดิการสุขภาพ เป็นจำนวนทั้งสิ้น 46.7% ของจำนวนประชากรทั้งหมด ได้แก่

- บัตรประกันสุขภาพสมัครใจ บัตรประกันสุขภาพผู้นำชุมชน บัตรประกันสุขภาพ อสม.

- บัตรประกันสังคม, บัตรประกันสุขภาพเอกชน
- สิทธิเบิกได้
- บัตรยกเว้นค่ารักษาพยาบาลเด็ก 0-12 ปี, นักเรียน มัธยมต้น
- บัตรผู้สูงอายุ, ผู้พิการ, ทหารผ่านศึก, พระภิกษุ/ผู้นำศาสนา
- บัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย
- บัตรทอง 30 บาท รักษาทุกโรค

จะเห็นว่าประชาชนยังขาดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลอีกเป็นจำนวน 53.3% ซึ่งตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2544 นี้ ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ได้รับนโยบายบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับประชาชนที่ไม่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลใด ๆ ให้ประชาชนไปปรับบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง เสียค่าธรรมเนียมการรักษาพยาบาล 30 บาท/ครั้ง) ที่สถานีอนามัย ทำให้ประชาชนในเขตรับผิดชอบของเทศบาลจันจว้าทุกคนมีสวัสดิการด้านสุขภาพครบทุกคน

1.6 วัฒนธรรมและประเพณี

1.6.1 วัฒนธรรมและประเพณีที่ดำรงรักษาไว้หรืออนุรักษ์ฟื้นฟูขึ้นใหม่

- ประเพณีปีใหม่เมือง (ประเพณีสงกรานต์)
- ประเพณีสงกรานต์พระธาตุคอกแก้ว
- ประเพณีกินข้าวสลาก (สลากภัต)
- ประเพณีลอยกระทง
- ประเพณีรดน้ำดำหัวผู้เฒ่า ผู้แก่ ผู้สูงอายุ ฯลฯ

1.6.2 วัฒนธรรมและประเพณีที่เปลี่ยนแปลงไปหรือขาดการสืบทอด

- การเอามือ หรือการลงแขกช่วยงาน เช่น การช่วยดำนา, เกี่ยวข้าว ซึ่งคนในหมู่บ้านที่สนิทสนมใกล้เคียงกันจะไปช่วยงานกันและตอบแทนกันด้วยแรงงาน ปัจจุบันจะเป็นระบบการจ้างงานไปหมด

- การนับถือผี เช่น ผีปู่ย่า, พิธีกรรมการเข้าทรง, ผีหม้อหนึ่ง

ชุมชนตำบลจันจว้าและจันจว้าใต้ การสืบทอดวัฒนธรรมและประเพณีต่าง ๆ ส่วนใหญ่จะมีเฉพาะในวัยผู้ใหญ่และวัยผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่สืบทอดวัฒนธรรมและประเพณีอยู่เป็นระยะ ๆ และจะมีสภาวัฒนธรรมของชุมชนตำบลจันจว้า โดยการสนับสนุนของเทศ

บาลจันจว้า และชมรมผู้สูงอายุของตำบล จัดตั้งขึ้นเพื่อสืบทอดวัฒนธรรมและประเพณีพื้นบ้านต่าง ๆ ไม่ให้เลือนหายไปและเพื่อให้อนุชนคนรุ่นหลังได้เอาเป็นแบบอย่าง

1.6.3 ศาสนาความเชื่อและการเคารพนับถือ

ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีวัดอยู่ในเขตเทศบาลตำบลจันจว้าอยู่ทั้งหมด 21 วัด ความเชื่อและการนับถือนั้นได้หายไปคนรุ่นใหม่ไม่รู้จัก

1.7 การปกครองส่วนท้องถิ่น และภาวะผู้นำ (ผู้นำทางการและผู้นำธรรมชาติ)

การปกครองในเขตเทศบาลจะเป็นการปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งในหมู่บ้านจะมีผู้ใหญ่บ้านซึ่งยังคงดำรงตำแหน่งอยู่และมีการเลือกผู้ใหญ่บ้านใหม่แทนตำแหน่งที่ว่างลง ชาวบ้านจะมีความเชื่อถือและศรัทธาในตัวผู้นำมาก ถ้าผู้นำว่าหรือทำอะไร และมีส่วนร่วมเป็นอย่างดี แต่ถ้าผู้นำไม่เห็นด้วยก็จะไม่มีใครคัดค้าน และจะคิดตามผู้นำ

1.8 ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนและกลุ่มชุมชน , ระบบเครือญาติ, ระบบอุปถัมภ์, ระบบกลุ่มการช่วยเหลือกันและกลุ่มระบบเศรษฐกิจ

ความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนเขตเทศบาลตำบลจันจว้า จะมีลักษณะเป็นเครือญาติสืบเนื่องจากการอพยพย้ายถิ่นจากจังหวัดลำพูน และเชียงใหม่ มาตั้งถิ่นฐานอยู่ร่วมกัน คนในชุมชนส่วนใหญ่จะเป็นเครือญาติกันเป็นส่วนใหญ่ ชาวบ้านในชุมชนจะมีความใกล้ชิดกันมาก มีความสัมพันธ์อันดี ระหว่างครอบครัวและเพื่อนบ้าน ในแต่ละหมู่บ้านผู้คนส่วนใหญ่จะรู้จักกัน ถ้ามีข่าวสารความเคลื่อนไหวต่าง ๆ เช่น มีคนป่วย มีคนตาย มีคนภายนอกเข้ามาในหมู่บ้านก็จะทราบข่าวคราวกันทั่วถึงอย่างรวดเร็ว สภาพความเป็นอยู่ในชุมชนยังพึ่งพาอาศัยอยู่กันแบบญาติพี่น้องมีอะไรจะช่วยเหลือกัน อย่างเช่นมีงานศพ , งานทำบุญขึ้นบ้านใหม่ งานบวช งานแต่งงาน หรือกิจกรรมพัฒนาชุมชน ประชาชนจะช่วยเหลือกันด้วยความเต็มใจ ซึ่งเป็นธรรมเนียมที่ปฏิบัติสืบทอดกันมา หรือเป็นมารยาททางสังคมที่ถูกกำหนดมาตั้งแต่รุ่นบรรพบุรุษ

1) การจัดความสัมพันธ์และการจัดการกลุ่ม

ยังมีการจัดกลุ่มให้ความช่วยเหลือในหมู่บ้านซึ่งแบ่งออกเป็นหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ กลุ่ม อสม. กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน กลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งมีบทบาทอยู่ในแต่ละชุมชนเป็นอย่างมาก

2) ผลการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน

ในเขตเทศบาลสามารถประสานและขอความร่วมมือในการดำเนินการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ได้ และมีการตอบสนองที่ดีมาจากประชาชนจะให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมกลุ่มร่วมกัน เช่น การจัดกิจกรรมกีฬาในเขตเทศบาลตำบลจันจว้า หรือ กีฬาจันจว้าคัพ การจัดงานวันแม่แห่ง

ชาติ การทำบุญถวายเทียนเข้าพรรษา ประเพณีลอยกระทง ฯลฯ ทำให้การดำเนินกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ ประสบความสำเร็จ และส่งผลให้ประชาชนมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักของชุมชนอื่น ๆ เป็นอย่างดี ในแต่ละปี จะมีคณะต่าง ๆ เข้ามาศึกษาดูงานในท้องถิ่นอย่างสม่ำเสมอ

3) ปัญหาความขัดแย้งและการช่วยเหลือ

จะพบในลักษณะเมื่อมีการจัดกลุ่มประชุมเสวนา หรือประชุมดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ คณะกรรมการที่มีส่วนร่วมไม่มีคำตอบแทนและไม่มีคำพาหนะ

4) ระเบียบ ข้อปฏิบัติ กฎเกณฑ์ของชุมชน

โดยชุมชนร่วมกันจัดระเบียบและตั้งกฎเกณฑ์ ขึ้นมาใช้ในชุมชนเองการจัดความขัดแย้ง ความผิด บทลงโทษ การลงโทษและการปรับเปลี่ยนตามยุคสมัย การจัดแย้งในชุมชนยังมีผู้ใหญ่บ้านอยู่จะสามารถไกล่เกลี่ยได้โดยผู้ใหญ่บ้านจะเป็นคนประสานแต่ในบางหมู่บ้านที่ไม่มีผู้ใหญ่บ้านก็จะนำเรื่องร้องเรียนถึงนายกเทศมนตรี หรือผู้ยามตำรวจประจำท้องถิ่นที่ชาวบ้านอาศัยอยู่

1.9 ทรัพยากรธรรมชาติ การจัดการและระบบกรรมสิทธิ์

1.9.1 พื้นดิน

1) ลักษณะของพื้นดินและความเปลี่ยนแปลง ลักษณะของพื้นที่ราบลุ่มจะเป็นดินเหนียว ที่ภูเขาจะเป็นดินแดง ดินลูกรัง ดินร่วน

2) ประโยชน์ของการใช้ดินเหนียวจะเป็นผู้ปลูกข้าวนาปี นาปรังและเพาะเลี้ยงปลา ดินที่ดอยหรือที่ไร่จะทำไร่ข้าวโพด ถั่วลิสง ถั่วเหลือง มันสำปะหลัง

3) ความเสื่อมโทรม สาเหตุมาจากการใช้สารเคมี ยาฆ่าแมลงทำให้ดินเสื่อมสภาพ

4) การถือครองครองที่ดิน กรรมสิทธิ์

- บุคคล	70 %
- กลุ่มชุมชน	10 %
- นายทุน คนนอกชุมชน	20 %

1.9.2 พื้นน้ำ

1) แหล่งน้ำธรรมชาติ

- แม่น้ำจัน 1 สายมีความยาวในเขตเทศบาลประมาณ 15 ก.ม.
- แม่น้ำคำ 1 สายมีความยาวในเขตเทศบาลประมาณ 10 ก.ม.
- แหล่งน้ำสาธารณะ 12 แห่ง

2) การจัดการน้ำ ระบบชลประทาน (เหมือง-ฝาย) มีแหล่งการจัดระบบ คือ

- ฝาย 13 แห่ง
- ประปาจากบาดาล 14 แห่ง
- ประปาผิวดิน 1 แห่ง

3) การใช้ประโยชน์จากแหล่งน้ำ

- การบริโภค / อุปโภค จากแหล่งน้ำประปา

- การเกษตรอุตสาหกรรมจากหนองน้ำธรรมชาติและแม่น้ำจัน, แม่น้ำคำ
- ธุรกิจและอุตสาหกรรมจะเป็น ธุรกิจอุตสาหกรรมแบบครัวเรือนโดยจะอาศัยการเจ้าน้ำบาดาลใช้เอง

4) ความเปลี่ยนแปลง ความเสื่อมโทรม การสูญเสีย และผลกระทบมีการขุดลอกหนองน้ำ แม่น้ำ และการกำจัดวัชพืชที่เป็นปัญหาต่อแหล่งน้ำและทำให้น้ำตื้นเขิน

5) การอนุรักษ์และฟื้นฟูแหล่งน้ำ มีการรณรงค์อนุรักษ์แม่น้ำจันและแม่น้ำคำมีการขุดลอกไม่ให้น้ำตื้นเขินและให้น้ำไหลสะดวกลดปัญหาการขาดแคลนน้ำในช่วงฤดูแล้งและแก้ปัญหาน้ำท่วมในช่วงฤดูฝน

6) ป่าไม้และป่าชุมชน กำลังดำเนินการปลูกป่าในพื้นที่ตั้งค่ายลูกเสือประจำตำบลจันจว้าได้ ประมาณ 30 ไร่ ต้นไม้อยู่ในช่วงอายุ 3 – 5 ปี

1.10 สภาพทางเศรษฐกิจ

1.10.1 การประกอบอาชีพ

- ภาคการเกษตร จะมีการปลูกข้าวเป็นหลักและมีถั่วเหลือง ข้าวโพด
- นอกภาคการเกษตร จะมีการรวมกลุ่มของแม่บ้านที่นำการผลิตผ้าทอมือ การจักสาน และการประดิษฐ์ ของฝากของที่ระลึก

1.10.2 การลงทุน ประชาชนในพื้นที่จะลงทุนและเทศบาลให้ความช่วยเหลือในการจัดหาวิทยากรและเงินทุนสนับสนุน ผลตอบแทนในรูปกลุ่มก็จะมีในรูปแบบสหกรณ์

1.10.3 การจัดการป้องกันผลิต

- ปัจจัยผลิตเอง เช่น ผ้าทอ ผ้าปัก ของชำร่วย ตะกร้าทำจากสมุนไพรท้องถิ่น
- ปัจจัยที่ซื้อจากภายนอกของใช้ในครัวเรือน เครื่องอุปโภค บริโภคราคาตามท้องตลาด

1.10.4 การจัดการผลผลิต ผลิตภัณฑ์และการบรรจุหีบห่อ ยังไม่มีการพัฒนาในการจัดการบรรจุหีบห่อให้สวยงาม

1.10.5 การตลาด การค้า และการขนส่ง

- รูปแบบการขนส่งและรูปแบบการตลาด ถ้าเป็นผลิตผลการเกษตรจำพวกข้าว ข้าวโพด พืชไร่ จะนำส่งรถบรรทุกมาขายในตัวอำเภอหรือบางครั้งก็จะมีนายทุนตั้งจุดรับซื้ออยู่ในเขตชุมชน
- แหล่งตลาด ราคาจำหน่ายและความเปลี่ยนแปลง แหล่งตลาดจะอยู่ในตัวอำเภอหรือในตัวจังหวัดนั้น พ่อค้าจะเป็นคนกำหนดตามสภาพกลไกของตลาด

1.10.6 การใช้แรงงาน

- ถ้าการเก็บเกี่ยวผลผลิตในฤดูการใช้แรงงานในชุมชนแต่ดำเนินการเก็บเกี่ยวนอก ฤดู เช่น การเก็บเกี่ยวข้าวนาปรังจะใช้เครื่องจักรกลที่นำมาจากภายนอกชุมชน(ต่างจังหวัด)
- การสนับสนุนขององค์กรภายนอก ทำให้ได้ค่าจ้างไม่ทันต่อเหตุการณ์ ประชาชนจึงไม่นิยมขอรับการสนับสนุน

1.11 สภาพวิถีชีวิตของชุมชนต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

สภาพปัญหาของประชาชนในเขตรับผิดชอบของเทศบาลตำบลจันจว้าปัญหาที่สำคัญนั้นคือ ปัญหาด้านสุขภาพ และการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมของประชาชน จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ผู้นำชุมชน,เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลจันจว้าและเจ้าหน้าที่อนามัย พบว่า สภาพวิถีการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมด้านสุขภาพมีดังนี้

1.11.1 พฤติกรรมสุขภาพการดูแลสุขภาพเมื่อไม่เจ็บป่วย

- วิถีทำงานและวัยผู้สูงอายุ ไม่ได้ออกกำลังกาย เนื่องจากภาระงาน,ไม่มีเวลาออก กำลังกาย,เพื่อนบ้านส่วนใหญ่ไม่มีใครออกกำลังกาย,ไม่มีกลุ่มออกกำลังกาย และไม่เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย
- การรับประทานอาหารตามฤดูกาล มีอะไรก็รับประทาน อาหารหลักส่วนใหญ่รับประทานข้าวเหนียว ,เนื้อสัตว์ เช่น เนื้อหมู เนื้อวัว เนื้อควาย เป็นต้น ซึ่งการปรุงอาหารทุกครั้งจะใส่ผงชูรส ซิอิ้ว น้ำปลา ถ้าไม่ใส่จะไม่อร่อย รับประทานข้าวได้น้อย บางทีก็จะซื้ออาหารปรุงสำเร็จรูป ซึ่งก็ไม่ใช่เครื่องปรุงอะไรบ้าง ผักที่ใช้อาจมีสารพิษเจือปนอยู่

1.11.2 พฤติกรรมสุขภาพการดูแลสุขภาพขณะเจ็บป่วย

เมื่อเจ็บป่วย ส่วนใหญ่จะไปโรงพยาบาล , สถานีอนามัยก่อนเมื่อไม่หายจะไปคลินิกเอกชน หรือสถานพยาบาล เพื่อฉีดยา บางครั้งใน 1 วันไปรักษา 3-4 ที่ถ้าอาการไม่ดีขึ้น หรือไปรักษาศินิกเถื่อน เนื่องจากคนในชุมชนบอกต่อกันมาว่ารักษาหาย และผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะชอบรับประทานยาเน้นการรักษา เมื่อเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ ก็จะขอยามาไว้รับประทาน , บางที่มียาที่บ้านอยู่แล้ว มารักษาที่อนามัยก็จะขอยาเพื่อไว้ เนื่องจากผู้สูงอายุมีความเชื่อว่า ไม่สบายต้องกินยา ถ้ากินยาไม่หายหรือฉีดยาไม่หาย บ่อยครั้งที่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยพยายามสอนในเรื่องการดูแลตนเอง ส่วนใหญ่ไม่ค่อยฟังและไม่นำไปปฏิบัติ เพราะเห็นว่าไม่คุ้มค่าเท่ากับยา 1 เม็ด

ในเรื่องของพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนตำบลจันจว้า / จันจว้าใต้ จะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพคือ ประชาชนวัยทำงาน ส่วนใหญ่ร้อยละ 90% ดื่มสุราเป็น

ประจำวัน สืบเนื่องมาจากค่านิยม และวัฒนธรรมพื้นบ้านเมื่อเสร็จสิ้นจากภาระงาน ในตอนเย็นก็จะดื่มสุรา หรือมีงานบุญ , เทศกาลต่างๆ ประชาชนก็จะดื่มสุราตลอดเทศกาล และมักชอบรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ เช่น วัว ควาย เนื้อหมูติดมัน รับประทานน้ำมันหมู และขาดการออกกำลังกาย รวมทั้งมีความเครียดต่อภาระหน้าที่การงาน , ภาวะเศรษฐกิจ จึงทำให้ประชาชนวัยทำงานและวัยผู้สูงอายุ มีความเจ็บป่วยด้วยโรคจากการปฏิบัติตัวไม่เหมาะสม เช่น โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เป็นต้น และส่วนใหญ่จะเน้นเรื่องการรักษาเป็นอันดับแรก ก่อนที่จะพยายามดูแลตนเอง

จากปัญหาการเจ็บป่วยโรคเรื้อรังโดยเฉพาะ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง แก่นนำหมู่บ้านในชุมชน พบว่าสาเหตุจากการป่วยเนื่องมาจาก

- 1) กรรมพันธุ์ พบว่าพ่อแม่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ลูกหลานมักเป็นด้วย และถ้าสามีหรือภรรยาเป็นด้วย ก็มักจะเป็นกันทั้ง 2 คน
- 2) พฤติกรรมการบริโภคไม่ถูกต้อง เช่น การกินข้าวเหนียว กินอาหารมากเกินไป กินจุบกินจิก กินเนื้อหมูติดมัน น้ำมันหมู เครื่องในสัตว์ อาหารที่มีรสเค็ม กินผงชูรส รสดี คนอร์ซีอิ๊ว ซอส อาหารที่กินเข้าไปมีสารตกค้าง เช่น ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าหญ้า สารเคมี รวมถึงการดื่มสุรา คนในชุมชนส่วนใหญ่จะดื่มสุรา เมื่อมีงานเลี้ยงสังสรรค์ หรือทุกเย็นหลังจากเลิกงาน การสูบบุหรี่ เป็นต้น
- 3) ความเครียด เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจ , ปัญหาครอบครัว หรือปัญหาความยากจน การพักผ่อนไม่เพียงพอ
- 4) การไม่ได้ออกกำลังกาย คนในพื้นที่ส่วนใหญ่ในวัยทำงานหรือวัยผู้สูงอายุ จะไม่ได้ออกกำลังกาย มีแต่วัยรุ่นหรือวัยเรียนเท่านั้นที่ออกกำลังกาย อาจเนื่องจากไม่มีกลุ่มเพื่อน และไม่มีสถานที่ออกกำลังกาย

และจากการสังเกตและการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงในชุมชนในด้านพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน พบว่า

1.11.3 พฤติกรรมและวัฒนธรรมการบริโภคอาหาร

ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในตำบลจันจว้า / จันจว้าใต้ ส่วนใหญ่ ในอดีตก่อนที่จะเจ็บป่วย ชอบที่จะรับประทานอาหารที่มีรสหวาน รสเค็ม และมีไขมันมาก อาหารทุกประเภทจะใส่ผงชูรส ซอส ซีอิ๊วขาว หรือเครื่องปรุงรสสำเร็จรูป โดยบอกว่า จะทำให้รสชาติอาหารอร่อยขึ้น รับประทานอาหารได้มากขึ้น ถ้าไม่ใส่ อาหารจะไม่หวานอร่อย จืดชืด รับประทานได้น้อย และชอบรับประทานข้าวเหนียว เนื่องจากเป็นอาหารหลักของชาวเหนือ เพราะอื่มนาน ถ้ารับประทานข้าวเจ้า จะทำให้หิวบ่อย ไม่อยู่ท้อง ไม่อื่มน ทำงานไม่ได้เพราะไม่มีเรี่ยวแรง และชอบที่รับประทานเนื้อหมูติดมัน เนื่องจากอร่อยกว่า เนื้อล้วน ๆ รับประทานมากติดฟัน และชอบรับประทาน ลาบหมู ลาบวัว ควาย เพราะเป็นอาหารพื้นบ้าน เวลามีกงานเลี้ยง รวมกลุ่มต่าง ๆ ก็จะ “ลาบจิ้น” (ลาบหมู หรือวัว, ควาย) เป็นกับแกล้มสุรา

ในอดีต ในแต่ละครัวเรือน จะใช้น้ำมันหมูปรุงรสอาหารทุกอย่าง เช่น ทอด ผัด เพราะจะทำให้รสชาติอาหารมัน กรอบ อร่อย และไม่ติดกะทะ แต่ในปัจจุบันส่วนใหญ่ก็เปลี่ยนมารับประทานน้ำมันพืชแทน

และเมื่อมีงานหรือเทศกาลต่าง ๆ ในหมู่บ้าน แม่บ้านส่วนใหญ่จะปรุงอาหารโดยใช้ผงชูรสทุกครั้ง เพราะทำอาหารปริมาณมาก ถ้าไม่ใส่ผงชูรสจะทำให้รสชาติอาหารจืด และในทุกงานเลี้ยง จะเลี้ยงสุราเป็นเครื่องดื่มหลัก เนื่องจากเป็นธรรมเนียมที่ถือปฏิบัติกันมาตั้งแต่ในอดีต จนกระทั่งถึงปัจจุบันประชาชนวัยแรงงาน จนถึงวัยผู้สูงอายุ ร้อยละ 90 จะดื่มสุราเป็นประจำ

จากพฤติกรรมดังกล่าวในอดีตอาจด้วยความไม่รู้ หรือรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ที่ปฏิบัติกันมาอย่างไม่ถูกต้อง จึงส่งผลให้คนในชุมชนตำบลจันจว้าเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงกันมากขึ้นเรื่อย ๆ แต่ภายหลังเมื่อได้ตรวจพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ประกอบกับได้ทราบข้อมูล ในเรื่องการจำกัดอาหารการกิน จากแพทย์ ทำให้ลดอาหารหวาน เค็ม มัน ลงบ้าง และหันมาใช้น้ำมันพืชแทนการใช้ไขมันหมู แต่ผงชูรสนี้เลี่ยงไม่ได้ เพราะคนในครอบครัวก็ยังใช้อยู่ และยังติดรสชาติของอาหาร ข้าวเหนียวก็ยังรับประทานอยู่ รู้ทั้งรู้ว่าทำให้เบาหวานเพิ่มขึ้นแต่ก็เปลี่ยนไม่ได้ เนื่องจากอาหารพื้นเมืองเหมาะกับข้าวเหนียว เช่น น้ำพริก แกงอ่อม เป็นต้น และเวลาไปงานเลี้ยงต่าง ๆ ในหมู่บ้าน ก็เลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องรับประทานอาหารที่เจ้าภาพเอามาเลี้ยง เพราะถ้าไม่กินเหมือนไม่ให้เกียรติเจ้าภาพ จึงทำให้เบาหวานและความดันเพิ่มขึ้นสูงเป็นบางครั้ง นอกจากการปรุงอาหารรับประทานเองแล้ว บางครั้งประชาชนในชุมชน ก็เลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องซื้ออาหารสำเร็จรูปมารับประทานส่วนใหญ่อาหารที่ปรุงสำเร็จ จะนิยมใส่ผงชูรส หรือสารเคมีต่าง ๆ ในการถนอมอาหารให้คงทน รวมถึง สารเร่งเนื้อหมู เนื้อไก่ เป็นต้น ยกตัวอย่างเช่น ซีกก๋วยเตี๋ยว 1 ชาม ในลูกชิ้นก็มีผงชูรสเป็นส่วนประกอบอยู่แล้ว ในน้ำซุสก็ปรุงด้วยผงชูรส เมื่อแม่ค้าปรุงก๋วยเตี๋ยวก็จะตักผงชูรสใส่อีกประมาณ 1 ช้อน ทำให้ได้รับผงชูรสในปริมาณที่มาก ชาวบ้านบอกว่า รู้ทั้งๆ ที่รู้ ว่าไม่ดี ก่อให้เกิดโทษต่อร่างกายแต่ก็เลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องซื้อรับประทาน เพราะไปควบคุมพ่อค้าแม่ค้าไม่ได้

1.11.4 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ผู้ป่วยและชาวบ้านส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นว่า การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์ต่อร่างกาย ทำให้สุขภาพแข็งแรง คลายเครียด ถ้าป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ถ้าไม่ได้ออกกำลังกายให้เหงื่อออก จะอึดอัด แต่ส่วนใหญ่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายกันเป็นจริงเป็นจัง เนื่องจากไม่มีโครมาสอน หรือไม่มีสถานที่ออกกำลังกาย บางคนใช้วิธีเดินรอบ ๆ บ้าน ทำแบบเบา ๆ ไม่หักโหมเพราะอายุมาก กลัวหกล้ม และบางคนมีข้อจำกัดทางด้านร่างกาย เช่น ปวดเข่า เวียนศีรษะ เหนื่อยง่าย เมื่อออกกำลังกายมาก ๆ จึงไม่ค่อยที่จะได้ออกกำลังกายกัน แต่ถ้าในหมู่บ้านมีกลุ่มออกกำลังกาย และมีสถานที่ออกกำลังกาย และมีครูมาสอน เช่น การรำไท้เก๊ก หรือโยคะ ก็จะเข้าร่วมออกกำลังกายด้วย

1.11.5 ความเครียด

ความคิดเห็นในเรื่องของความเครียดส่วนใหญ่คิดว่ามีผลเสียต่อสุขภาพอย่างมากทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นได้ง่าย ทำให้เป็นคนอารมณ์ร้อน หงุดหงิดง่าย อากาศร้อนก็จะหงุดหงิด ลูกหลานทำอะไรไม่ถูกใจก็จะเครียด บางครั้งข้างบ้านเสียงดัง เอะอะโวยวาย หรือในหมู่บ้านมีงาน เสียงดัง ทำให้เกิดความรำคาญ ทำให้เครียด ความดันสูงขึ้นได้ นอกจากนั้น สภาพสถานะเศรษฐกิจในปัจจุบัน ทำให้เครียดกันได้มากยิ่งขึ้น ส่วนใหญ่คนที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงจะเป็นคนที่มีอาการเครียดง่ายกว่าคนอื่น เพราะร่างกายไม่สบายอยู่แล้ว ส่งผลต่อสภาพจิตใจ

จากสภาพวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุและประชาชนดังกล่าว ทำให้เกิดปัญหาโรคเรื้อรังตามมา และก่อให้เกิดผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยและครอบครัวหลายด้าน เช่น

1) ด้านสุขภาพ ร่างกาย ทำให้รู้สึกไม่สบายตลอดเวลา เช่น เวียนศีรษะ ตามัว ปวดศีรษะบ่อยๆ ร่างกายอ่อนเพลีย ปากแห้ง หิวบ่อยและกระหายน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อย เหนื่อยง่าย วูบบ่อย ทำอะไรได้ไม่เหมือนคนอื่น ต้องทนกับสภาพการเจ็บป่วยตลอดเวลาเป็นระยะเวลานาน ต้องดูแลรักษาตนเองตลอดชีวิต บางครั้งเกิดโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ คนที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมือเท้าชา เป็นตะคริวบ่อย เคลื่อนไหวได้ช้า และเป็นแผลงายหายยาก บางคนถูกตัดขา ทำให้เป็นปมด้อย คนที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง บางคนเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต มือเท้าชา เป็นโรคหัวใจ บางคนเป็นลมตายก็มี

ในผู้สูงอายุ นอกจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงแล้วโรคที่พบบ่อยได้แก่ ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ เดินลำบาก บางคนป่วยเป็นโรคหอบหืดเนื่องจากสูบบุหรี่มาเป็นเวลานาน

2) ด้านจิตใจ อารมณ์ ทำให้เครียด หงุดหงิด โมโหง่าย อารมณ์เสียบ่อย ใจร้อน ใครทำอะไรไม่ถูกใจก็จะโมโห บางครั้งซึมเศร้า เกิดความท้อแท้ สิ้นหวัง หดห่อใจ เพราะคิดว่า เป็นโรคที่รักษาไม่หายขาด ต้องเป็นตลอดชีวิต บางคนคิดว่าเป็นกรรมแต่ปางก่อนที่ต้องมาชดใช้ในชาตินี้

3) ด้านเศรษฐกิจ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทำให้ สมรรถภาพการทำงานลดลง ทำงานได้ไม่เต็มที่ หรือบางคน ไม่ได้ทำงาน เนื่องจากข้อจำกัดของสภาพร่างกาย และต้องเดินทางมารับการรักษาที่โรงพยาบาล ทำให้ขาดรายได้ และผู้สูงอายุส่วนใหญ่เดินทางมาลำบาก ต้องให้บุตรหลานมาส่ง ทำให้บุตรหลานเสียเวลาในการประกอบอาชีพ เสียค่ารถ ค่าเดินทางในการมารับการรักษาพยาบาล เสียเงินซื้ออาหารรับประทาน รวมถึงต้องเสียเงินค่ายารักษาด้วย บางคนก็เสาะแสวงหาที่รักษาจากแหล่งอื่น เช่น การซื้อผลิตภัณฑ์จากธุรกิจขายตรงที่โฆษณาว่ารักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงหายขาด หรือยาสมุนไพรบรรจุน้ำที่มาจากตามบ้าน เป็นต้น ทำให้ผู้ป่วยต้องสูญเสียเงินเป็นจำนวนมาก เพื่อต้องการรักษาให้หายขาด และรัฐเองต้องสูญเสียงบประมาณในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก เนื่องจากค่ายาในการรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ก่อนข้างมีราคาแพง และผู้ป่วยต้อง

รับประทานต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน และส่วนใหญ่ผู้ป่วยด้วยโรคนี้จะเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งมีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลฟรี จึงต้องเป็นภาระหน้าที่ของรัฐที่จะต้องดูแลในเรื่องค่ารักษาพยาบาล

4) ด้านสังคม ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงต้องถูกจำกัดเรื่องอาหาร อยากกินอาหารอร่อย ๆ เหมือนคนอื่น ก็กินไม่ได้ ต้องกินรสจืด ๆ ไม่เค็ม หรือหวาน มัน ผลไม้เช่นทุเรียน ลำไย ม่วงสุก ก็ถูกห้ามกิน ข้าวเหนียวก็ไม่ได้

นอกจากนี้ ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงยังมีปัญหาด้านการปรับตัวเข้ากับสังคมเนื่องจาก รับประทานอาหารไม่เหมือนกัน ต้องจำกัดอาหาร บางครั้งเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น มีแผลเรื้อรัง อัมพฤกษ์ อัมพาต ก็จะถูกรังเกียจ เป็นภาระของคนในครอบครัว ในการจัดหาอาหารที่มีรสชาติไม่เหมือนคนในบ้าน ต้องช่วยดูแลเมื่อเจ็บป่วย และต้องเสียเวลาในการมาส่งที่โรงพยาบาล เสียเวลาทั้งวัน ต้องหยุดงาน นั่งรอคิวนาน ทำให้เครียดและเสียสุขภาพ ผู้ป่วยเบาหวานต้องตื่นแต่เช้ามิดเพื่อไปรอคิวที่โรงพยาบาล ดี 1 – 2 บางครั้งฝนตก อากาศหนาวเย็นก็ต้องไป เพื่อไปพบแพทย์ตามนัด และคนไข้ที่โรงพยาบาลมีเป็นจำนวนมาก ต้องไปแออัดยัดเยียดที่โรงพยาบาล เจอปัญหาถูกล้อคิ้ว เพราะมีการใช้เส้นสายในโรงพยาบาล (ถ้าผู้ป่วยมีญาติหรือคนรู้จักทำงานที่โรงพยาบาล ก็จะได้รักษาก่อน) บางครั้งมีการซื้อขายคิว เช่น คนขับรถ 2 แถวที่ต้องมาส่งแม่ค้าในตลาดตอนเช้ามิด จะเก็บเงินกับผู้ป่วยในหมู่บ้านคนละ 10 – 20 บาท เพื่อมาจองคิวให้ ผู้ป่วยก็ไม่ต้องตื่นแต่เช้าเพื่อมารอคิว ตอนเช้าประมาณ 06.30 ก็มาตรวจเลือดได้เลย

1.11.6 จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ต.จันจว้า ปี 2546 -2547

หมู่ที่	หมู่บ้าน	ความดันโลหิตสูง		เบาหวาน	
ตำบลจันจว้า					
		ปี 2546	ปี 2547	ปี 2546	ปี 2547
หมู่ 1	บ้านใหม่	32	55	14	17
หมู่ 2	บ้านทรายมูล	17	25	5	7
หมู่ 3	บ้านแม่คำน้ำลาด	12	11	4	9
หมู่ 4	บ้านห้วยน้ำราก	17	21	18	15
หมู่ 5	บ้านห้วยน้ำราก	12	26	15	18
หมู่ 6	บ้านดงร่องเรือ	9	8	6	5
หมู่ 7	บ้านต้นยาง	18	36	12	14
หมู่ 8	บ้านหนองร่อง	9	8	2	3
หมู่ 9	บ้านห้วยน้ำราก	12	19	18	15
หมู่ 10	บ้านสันนาหนองบัว	6	15	4	5
หมู่ 11	บ้านหัวฝาย	4	18	5	4
รวม		148	242	103	112
ตำบลจันจว้าใต้					
หมู่ 1	บ้านป่าสักหลวง	55	64	10	16
หมู่ 2	บ้านป่าสักหลวง	44	56	24	18
หมู่ 3	บ้านป่าบางหลวง	61	81	29	31
หมู่ 4	บ้านกิ้วพร้าว	52	73	15	22
หมู่ 5	บ้านหนองปิง	30	33	6	7
หมู่ 6	บ้านหนองครก	46	65	17	23
หมู่ 7	บ้านม่วงหมูสี	6	16	3	7
หมู่ 8	บ้านป่ากู่	13	17	9	6
หมู่ 9	บ้านแม่คำฝ้างหมื่น	34	41	22	27
หมู่ 10	บ้านสันหลวง	13	29	9	8
หมู่ 11	บ้านป่าถ่อน	9	7	1	2
หมู่ 12	บ้านสันทางหลวง	26	35	13	13
	รวม	389	517	158	180

ที่มา : ทะเบียนผู้ป่วย หน่วยบริการปฐมภูมิ สถานีอนามัยจันจว้าใต้

1.12 ระบบคิดของชุมชนและศักยภาพของชุมชนต่อการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของตำบลจันจว้า

เนื่องจากปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุและประชาชนในเขตเทศบาลตำบลจันจว้า เป็นปัญหาที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน หลายด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม และจำนวนผู้ป่วยในปัจจุบันมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ หากไม่มีการร่วมมือแก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง ชุมชนตำบลจันจว้าเห็นถึงความสำคัญและจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่จะร่วมมือกันแก้ไขปัญหานี้

ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ผู้นำชุมชน และแกนนำชุมชน รวมถึง เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารของเทศบาลตำบลจันจว้า ได้แก่ นายกเทศมนตรี เทศมนตรีฝ่ายการศึกษาและการสาธารณสุข เทศมนตรีฝ่ายโยธา ปลัดเทศบาล เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลจันจว้า และจันจว้าใต้ จึงได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา โดยการเข้าร่วมประชุมเวทีประชาคมทุกครั้ง และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ในการช่วยกันระดมความคิดและหาแนวทางการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งกระบวนการจัดเวทีประชาคมใช้กระบวนการ Future Search Conference เป็นกระบวนการประชุมปฏิบัติการของผู้แทนกลุ่มที่มีส่วนเกี่ยวข้อง มาร่วมกันทำงานโดยนำประสบการณ์ของแต่ละคนมาสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน และได้แผนหรือแนวทางปฏิบัติให้ไปถึงวิสัยทัศน์ร่วมกันของกลุ่ม จากการประชุมได้ข้อสรุปความต้องการแก้ไขปัญหาและแนวทางในการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ดังนี้

1.13 ความต้องการที่จะแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของชุมชนในเขตเทศบาลจันจว้า

- 1) ต้องการให้มีสถานที่สำหรับตรวจโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในพื้นที่ตำบล จันจว้า เพื่อที่คนป่วยจะได้ไม่ต้องไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล
- 2) ต้องการให้ทางสาธารณสุขออกหน่วยตรวจสุขภาพประชาชนเดือนละ 1 ครั้ง หรือบ่อยกว่านั้น และแยกจุดตรวจโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคทั่วไป เพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการรับบริการ
- 3) ต้องการคำแนะนำถึงสาเหตุโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง, วิธีปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง แก่ผู้ป่วย ผู้ที่ไม่ป่วย และผู้ที่กำลังจะป่วย
- 4) ในโรงพยาบาลอยากได้คำอธิบายจากหมอ หรือพยาบาลให้ชัดเจน ถึงสาเหตุของการเจ็บป่วย การรักษา ว่าเป็นโรคอะไร ป้องกันดูแลอย่างไร มีวิธีการรักษาอย่างไรบ้าง เพราะเท่าที่ผ่านมา เวลาไปโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีจำนวนมาก แพทย์ไม่มีเวลาบอก ก็เลยไม่ทราบว่าป่วยเป็นโรคอะไร มีวิธีการดูแลรักษาอย่างไร
- 5) ต้องการศูนย์ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ และจัดกิจกรรมในการออกกำลังกาย เช่น การรำไท่เก๊ก กายบริหารเดือนละ 1 ครั้ง
- 6) อยากให้มีการรวมกลุ่มชมรมผู้สูงอายุในทุกหมู่บ้าน ถ้าหากมีการรวมกลุ่ม จะเป็นการแลกเปลี่ยนความคิด เล่าประสบการณ์ การเจ็บป่วย การรักษา ซึ่งกันและกัน และทำให้คลายเครียดได้ด้วย
- 7) ต้องการชมรมหมอมือเมือง เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพเบื้องต้น และต้องการศูนย์การนวดแผนโบราณในหมู่บ้าน รวมถึงจัดให้มีวิทยากรมาแนะนำเรื่องการใช้สมุนไพรที่ถูกต้อง
- 8) ต้องการให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ในแต่ละหมู่บ้าน หรือแต่ละชุมชน ในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- 9) อยากจะพึ่งพาตนเอง โดยการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างสม่ำเสมอ

- 10) อยากได้สิ่งที่ดีงามในชีวิต คือ “การไม่เป็นโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” อยากมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นกว่านี้

1.14 วิธี/แนวทางในการแก้ปัญหาของชุมชนเขตเทศบาลตำบลจันทบุรี

การแก้ปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีวิธีป้องกันและแก้ไขได้ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งระดับ บุคคล ครอบครัว และชุมชน ในเรื่องดังต่อไปนี้

- 1) ออกกำลังกายเป็นประจำ อย่างสม่ำเสมอ
- 2) รับประทานอาหารให้ถูกหลักอนามัย รับประทานอาหารให้เหมาะสมกับร่างกาย เน้นการกินผัก ผลไม้ ลดอาหารเค็ม เฝื่อน ผงชูรส อาหารที่มีรสหวาน ไขมันสูง งดเครื่องดื่มในสัตว์ หน่อไม้ งดดื่มสุรา สูบบุหรี่ ชา กาแฟ
- 3) หลีกเลี่ยงภาวะเครียด โดยการทำให้สุขภาพจิตให้ดีขึ้น ไม่เครียดหรือคิดมาก พยายามทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส รู้จักปล่อยวาง ถ้าเราจัดภาวะเครียดได้ เช่นโดยวิธีการไปอยู่ในที่เงียบ ๆ อากาศถ่ายเทสะดวก ปลอดโปร่ง พยายามควบคุมอารมณ์ตนเอง ให้ใจเย็น ทำสมาธิ ฟังธรรม เข้าวัดอยู่เสมอ ฟังเพลงที่ชอบหรือออกกำลังกาย นวดคลายเครียด ก็จะสามารถช่วยลดความเครียดได้ นอกจากนี้ การสร้างครอบครัวให้อบอุ่น จะไม่ก่อให้เกิดภาวะเครียด
- 4) ผู้ป่วยและผู้ที่ไม่เจ็บป่วยได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำ พร้อมทั้งปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด

ในส่วน of ครอบครัวและชุมชน ต้องมีส่วนร่วมช่วยกันส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรค รวมถึงการดูแลรักษากลุ่มผู้ป่วยและผู้ที่ไม่ป่วยในเรื่องต่อไปนี้

- 1) แกนนำหมู่บ้าน หรืออาสาสมัครสาธารณสุข(อ.ส.ม.) ที่มีความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตัวในการควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ควรให้คำแนะนำแก่ประชาชนในแต่ละหลังคาเรือน
- 2) ครอบครัวมีส่วนช่วยเหลือผู้ป่วย เช่นเรื่องอาหารการกิน การให้กำลังใจ ดูแลเอาใจใส่ในการไปรับ – ส่ง ในการตรวจรักษาที่สถานบริการสุขภาพ
- 3) เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และทางโรงพยาบาลจัดให้มีบริการเสริมสร้างความรู้ให้แก่ประชาชน ในด้านการป้องกัน การบำบัดรักษาโรคทั่วไป และโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง
- 4) มีการณรงค์ปลูกผักปลอดสารพิษกันเองในครอบครัว ถ้าเลี้ยงไม่ได้ก็พยายามล้างผักให้สะอาดหลาย ๆ ครั้ง

- 5) จัดให้มีสวนสุขภาพในหมู่บ้านและศูนย์การออกกำลังกายในหมู่บ้านเพื่อทำกิจกรรมการออกกำลังกาย และจัดตั้งกลุ่มออกกำลังกาย โดยให้ประธานในหมู่บ้านเป็นผู้นำ และมีผู้มาสอนออกกำลังกาย
- 6) มีการตรวจสุขภาพในชุมชนเพื่อค้นหาและคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 7) มีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุ ในการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมสันทนาการ ต่างๆ ถ้ามีการรวมกลุ่มจะเป็นการพบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน
- 8) มีศูนย์แพทย์แผนโบราณในชุมชน โดยเชิญผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ในการใช้สมุนไพร เช่นการนวด อบ ประคบ สมุนไพร มาสอนประชาชนในหมู่บ้าน
- 9) จัดให้มีชมรมธรรมะ เพื่อบรรยายธรรมะในชีวิตประจำวัน อาจใช้วัดเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้สภาวะจิตใจดีขึ้น ทำให้คลายเครียด

การที่จะให้มีกิจกรรมต่าง ๆ ข้างต้นนั้น กลุ่มประชาชนในหมู่บ้าน เช่น กลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มผู้นำ กลุ่มผู้ป่วย จะทำโครงการสอนไปที่เทศบาล ให้เทศบาลสนับสนุนงบประมาณด้านอาคารสถานที่ และมีการประสานงานไปยังสาธารณสุข เพื่อขอความร่วมมือจากแพทย์ในโรงพยาบาลมาทำการตรวจสุขภาพและให้คำแนะนำต่าง ๆ ด้านสุขภาพ หรือเสนอไปยังองค์กรเอกชน อื่น ๆ ในชุมชน เช่น โรตารี หรือสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ถ้าขอใครไม่ได้ก็จะจัดกลุ่ม หรือผ้าป่า เพื่อหาทุนมาสร้างสถานที่และจัดกิจกรรมต่าง ๆ

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลจันจว้า มีส่วนสำคัญที่จะช่วยเหลือป้องกันผู้ป่วย และผู้ที่ไม่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ โดยการตั้งกลุ่มหรือชมรมต่าง ๆ ในหมู่บ้าน และผู้ที่มีประสบการณ์ในอดีตที่ก่อให้เกิดโรคให้ฟังช่วยให้คำแนะนำในเรื่องการดูแลสุขภาพ อาหารการกินให้ถูกต้องเหมาะสม และชักชวนกันออกกำลังกาย และถ้าหลายฝ่ายในหมู่บ้านช่วยกัน และมีการประสานความร่วมมือในหลาย ๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มาช่วยให้คำแนะนำและตรวจสุขภาพ เทศบาลช่วยสนับสนุนงบประมาณหรือจัดสถานที่ และกิจกรรมการออกกำลังกาย หรือกิจกรรมการออกกำลังกาย หรือกิจกรรมด้านสุขภาพ รวมถึงผู้นำชุมชน เข้าร่วมร่วมแรงในโครงการด้วย จะทำให้สุขภาพของคนในชุมชนดีขึ้นได้

2. ข้อมูลพื้นฐานของชุมชนตำบลแม่ไร่

2.1 ประวัติศาสตร์ชุมชน

ความเป็นมาของตำบลแม่ไร่ แต่เดิมตำบลแม่ไร่อยู่ในเขตการปกครองของตำบลแม่คำ ซึ่งเป็นตำบลที่มีพื้นที่กว้างขวาง และได้แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 27 หมู่บ้าน บางหมู่บ้านที่อยู่ห่างไกลทำให้การติดต่อประสานงานเกิดความล่าช้า การส่งหนังสือราชการเป็นไปด้วยความยากลำบาก เป็นอุปสรรคต่อการบริหารงาน

อย่างมาก ทางกำนันและคณะกรรมการตำบลแม่คำ จึงได้แบ่งการปกครองออกเป็นอีกตำบลหนึ่ง คือตำบลแม่ไร่ และได้รับการอนุมัติเมื่อปี พ.ศ. 2517

ตำบลแม่ไร่ คำว่า “แม่ไร่” มีชื่อเรียกตามลำน้ำซึ่งเกิดจากเทือกเขาน้อยใหญ่ บริเวณคอยตุง ในบริเวณนั้นจะมีต้นไม้น้อยใหญ่ และมีต้นไม้ซาง ไม้ไร่ ขึ้นอยู่ตามสันเขา เป็นบริเวณกว้างและ หนาทึบ ทำให้พื้นดินและอากาศเกิดความชุ่มชื้น มีฝนตกตามฤดูกาล ด้วยเหตุนี้จึงมีลำน้ำเกิดขึ้น หลายสายไหลลงสู่พื้นราบ รวมตัวกันเป็นแม่น้ำ ซึ่งผู้เฒ่า ผู้แก่ จะเรียกแม่น้ำนั้นว่า “น้ำแม่ไร่” เป็นลำน้ำที่มีประโยชน์ต่อราษฎรในการทำ การเกษตร เมื่อแยกการปกครองจึงเรียกตามแม่น้ำแม่ไร่ว่า “ตำบลแม่ไร่” ซึ่งมีการแบ่งเขตการปกครองออกตามพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ เป็นหมู่บ้านได้ 8 หมู่บ้าน แต่ละหมู่บ้านก็มีประชาชนมาจากจังหวัดอื่น ดังนี้

หมู่ที่ 1 บ้านปากว้าว ได้มีประชาชนย้ายมาจากจังหวัดลำพูน เชียงใหม่ มาตั้งถิ่นฐานเป็นหมู่บ้าน จะมีต้นทองกวาวมาก จึงได้เรียกว่า บ้านปากว้าว ตามภาษาไทยเหนือ ส่วนวัด มีพ่อมุลได้บริจาคที่ดินให้จัดสร้างอาราม เพื่อเป็นที่จัดกิจกรรมทางศาสนา และต่อมาได้ยกฐานะให้เป็นวัด จึงได้ตั้งชื่อตามชื่อของผู้บริจาคว่า “วัดดอนมุล”

หมู่ที่ 2 บ้านสันกอง ได้มีประชาชนย้ายมาจากบ้านสัน จังหวัดลำปาง และบ้านสันกอง อำเภอพาน โดยมาตั้งรกรากถิ่นฐานอยู่ร่วมกัน ในขณะนั้นมีชาวบ้านได้บุกเบิกที่ดินทำนา พบกลอง อยู่ใต้ต้นไม้ใหญ่ จึงได้ตั้งชื่อบ้านว่า “บ้านสันกอง” เดิมเป็นบ้านหมู่ที่ 12 ตอนนั้นยังอยู่ในเขตการปกครองของตำบลแม่คำ แต่ปัจจุบันเป็นหมู่ที่ 2

หมู่ที่ 3 บ้านป่าสักขวง เดิมเป็นหมู่ที่ 15 ตำบลแม่คำ หลังจากแบ่งแยกตำบลแล้ว ก็แยกให้อยู่หมู่ที่ 3 ตำบลแม่ไร่ ประชากรส่วนใหญ่ย้ายถิ่นฐานมาจากจังหวัดลำพูน แบบลักษณะติดตามญาติพี่น้องมาตั้งรกรากอยู่ที่นี่ เดิมที่เป็นป่าไม้สักอยู่หนาทึบ จนกระทั่งราษฎรมาอยู่หลายสิบครัวเรือน จึงได้รวมกันตั้งชื่อหมู่บ้านตามป่าไม้สักธรรมชาติที่มีอยู่เดิมว่า “บ้านป่าสักขวง” ประชากรส่วนใหญ่ นับถือศาสนาคริสต์

หมู่ที่ 4 บ้านฮ่องแอ เดิมที่เป็นหมู่ที่ 15 ตำบลแม่คำ ต่อมาได้แบ่งแยกตำบลเป็นหมู่ที่ 4 ตำบลแม่ไร่ ประชากรส่วนใหญ่ย้ายมาจากจังหวัดลำพูน แบบลักษณะติดตามญาติพี่น้องมาตั้งรกรากอยู่ที่นี่ เพราะเห็นความสมบูรณ์ของพื้นที่ ซึ่งเหมาะสมกับความถนัดที่จะประกอบอาชีพ และมีผู้เฒ่าผู้แก่เล่าว่า ร่อง หรือคูน้ำ ซึ่งเกิดจากการขุดหาแร่ นานเข้าก็กลายเป็นร่องน้ำลำธาร ไหลผ่านหมู่บ้าน ทางราษฎรจึงตั้งชื่อหมู่บ้านว่า “บ้านฮ่องแอ” (หรือร่องแร่) ตามภาษาไทยเหนือมาจนถึงทุกวันนี้

หมู่ที่ 5 บ้านดงมะดิน เดิมประชากรย้ายถิ่นฐานมาจากจังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดลำพูน ย้ายมาอยู่ประมาณ 5 ครัวเรือน ส่วนใหญ่จะมาแบบลักษณะติดตามเครือญาติ เมื่อเห็นความอุดมสมบูรณ์ของพื้นดิน จึงได้ชักชวนกันมาอยู่เพิ่มมากขึ้น ปัจจุบันนี้มีประชากร 112 ครัวเรือน ในหมู่บ้านมี ดันมะดิน(กระท้อน)มาก ดังนั้น ผู้เฒ่าผู้แก่จึงเรียกตามชื่อว่า “ดงมะดิน”

หมู่ที่ 6 บ้านห้วยไร่ ส่วนมากประชาชนมิได้ย้ายถิ่นฐานมาจากถิ่นอื่น เดิมมีประชากร 80 ครัวเรือน ส่วนใหญ่จะมีวิถีชีวิตการอยู่ร่วมกันเป็นลักษณะเครือญาติ ปัจจุบันมีประชากรรวม 421 ครัวเรือน ตั้งชื่อหมู่บ้านตามลำน้ำว่า “บ้านห้วยไร่”

หมู่ที่ 7 บ้านสันกอง ราษฎรส่วนใหญ่ย้ายถิ่นฐานมาจากบ้านสันหลวง บ้านสันบุญเรือง บ้านสันหนองบัว จังหวัดลำปาง จังหวัดลำพูน และบ้านสันกอง อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย เดิมอพยพกันมาตั้งรกรากถิ่นฐานเพียง 25 ครัวเรือน ส่วนใหญ่จะมาลักษณะเครือญาติ ตอนนั้นจะมีตระกูลเดิมอยู่ 2 ตระกูล คือ “จันทร์

มะโน” และ “เนาว์ชมพู” ต่อมาเห็นว่าพื้นที่ดังกล่าวมีความอุดมสมบูรณ์ จึงได้ชักชวนกันมาอยู่มากขึ้น และได้ตั้งชื่อตามถิ่นฐานตามที่ย้ายมาว่า “บ้านสันกอง”

หมู่ที่ 8 บ้านดอนชัย หมู่บ้านนี้เดิมอยู่ในเขตการปกครองของหมู่ที่ 1 บ้านปากวัว แต่ต่อมาได้แบ่งแยกหมู่บ้านออกมาเป็นหมู่ที่ 8 บ้านดอนชัย ประชาชนในหมู่บ้านนี้ส่วนใหญ่จะย้ายถิ่นฐานมาจากจังหวัดลำพูน มาอยู่กันในระยะเครือญาติ เพียง 4 – 5 ครอบครัว ต่อมาก็ได้ชักชวนญาติ ๆ มาอยู่กันมากขึ้นเรื่อย ๆ มีบุตรหลานแยกครอบครัวออกไปเพิ่มขึ้น จนถึงปัจจุบันนี้มีประชากร นับเป็นครัวเรือน 181 ครัวเรือน และได้ตั้งชื่อหมู่บ้านตามถิ่นฐานเดิม ซึ่งย้ายมาจากบ้านห้วยไชย จังหวัดลำพูน ว่า “บ้านดอนชัย”

สรุปได้ว่าประชากรตำบลแม่ไร่ส่วนใหญ่ ย้ายถิ่นฐานมาจากจังหวัดลำปาง จังหวัดลำพูน เชียงใหม่ อพยพติดตามเครือญาติมาตั้งรกรากบุกเบิกเอาที่ดินเป็นที่ทำการเกษตร พื้นที่ส่วนใหญ่เอื้ออำนวยต่อการประกอบอาชีพในทางการเกษตรเป็นอย่างมาก เพราะมีภูเขาอันมีดินไม่น้อยใหญ่ขึ้นปกคลุมอยู่หนาแน่น เป็นที่เกิดของลำธารน้อยใหญ่ไหลรวมกันลงสู่พื้นราบ ดังนั้น ประชากรส่วนใหญ่ จึงพิจารณาตามความถนัดประกอบอาชีพเกษตรกรรมจนสามารถสร้างหลักฐานเป็นปึกแผ่นสืบลูกหลานจนทุกวันนี้

2.2 ที่ตั้ง - อาณาเขต

ตำบลแม่ไร่ มีเนื้อที่ 12 ตารางกิโลเมตร หรือ 750 ไร่ มีที่ตั้งติดเขตตำบล 3 ตำบล คือ ตำบลแม่คำ อ.แม่จัน ตำบลห้วยไคร้ อ.แม่สาย และตำบลแม่ฟ้าหลวง อ.แม่ฟ้าหลวง ระยะทางจากตำบลแม่ไร่ถึงที่ว่าการอำเภอแม่จันเป็นระยะทาง 12 กิโลเมตร มีจำนวนหมู่บ้านทั้งสิ้น 8 หมู่บ้าน 1,798 หลังคาเรือน ประกอบด้วย

หมู่ที่ 1 บ้านปากวัว	265	หลังคาเรือน
หมู่ที่ 2 บ้านสันกอง	196	หลังคาเรือน
หมู่ที่ 3 บ้านป่าสักขวาง	201	หลังคาเรือน
หมู่ที่ 4 บ้านฮ่องแฮ	99	หลังคาเรือน
หมู่ที่ 5 บ้างดงมะตั้น	112	หลังคาเรือน
หมู่ที่ 6 บ้านห้วยไร่	421	หลังคาเรือน
หมู่ที่ 7 บ้านสันกอง	323	หลังคาเรือน
หมู่ที่ 8 บ้านดอนชัย	181	หลังคาเรือน

อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ จรดตำบลห้วยไคร้		อ.แม่สาย จ.เชียงราย	
ทิศใต้	จรดเทศบาลตำบลแม่คำ	อ.แม่จัน	จ.เชียงราย
ทิศตะวันออก	จรดตำบลแม่คำ	อ.แม่จัน	จ.เชียงราย
ทิศตะวันตก	จรดตำบลแม่ฟ้าหลวง	อ.แม่ฟ้าหลวง	จ.เชียงราย

2.3 ลักษณะทางภูมิศาสตร์

2.3.1 ลักษณะภูมิประเทศ ตำบลแม่ไร่เป็นที่ราบลุ่มระหว่างภูเขา ไม่มีห้วยหนองคลองบึง

2.3.2 ลักษณะภูมิอากาศ เป็นแบบมรสุมเขตร้อน แบ่งแยกตามฤดูกาล เป็น 3 ฤดู คือ

- ฤดูฝน ประมาณเดือน กรกฎาคม – กันยายน
- ฤดูหนาว ประมาณเดือนพฤศจิกายน – กุมภาพันธ์

- ฤดูร้อน ประมาณเดือนมีนาคม – พฤษภาคม

2.4 สภาพสังคม

2.4.1 ลักษณะโครงสร้างประชากร

ประชากรตำบลแม่ไร่ ส่วนใหญ่เป็นชาวไทยพื้นเมือง ร้อยละ 98 และชาวไทยภูเขา ร้อยละ 2 รวมมีประชากรทั้งหมด 8,402 คน

- ประชากรชาย 4,183 คน
- ประชากรหญิง 4,159 คน

ความหนาแน่นเฉลี่ย 551 คน / ตารางกิโลเมตร

จำนวนประชากรแยกตามกลุ่มอายุ

ช่วงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
0-9	1,386	15.93
10-19	1,120	12.87
20-29	1,414	16.25
30-39	1,669	19.18
40-49	1,413	16.24
50-59	854	9.81
60 ปีขึ้นไป	1,072	12.32
รวม	8,702	100

จากลักษณะโครงสร้างประชากรของตำบลแม่ไร่ จะเห็นว่า จำนวนประชากรวัยผู้ใหญ่คือช่วงอายุ 30 - 39 ปี มีจำนวนมากที่สุด จากตารางสามารถอธิบายได้ว่าจำนวนประชากรวัยทำงานเข้าสู่วัยผู้สูงอายุมีจำนวนมาก ซึ่งกลุ่มเหล่านี้เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังแทบทั้งสิ้น

2.4.2 การตั้งถิ่นฐานบ้านเรือน

รูปแบบดั้งเดิม นิยมตั้งบ้านเรือนเป็นบ้านไม้มีรั้วรอบขอบชิดเป็นไม้ ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวใหญ่

รูปแบบใหม่ ปัจจุบันชาวบ้านนิยมสร้างบ้านเรือนเป็นบ้านปูน อาจเนื่องมาจากเห็นว่า คงทนแข็งแรงกว่าบ้านไม้ รั้วจะเป็นคอนกรีต ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น

2.4.3 การคมนาคม

ตำบลแม่ไร่ เป็นตำบลที่ตั้งอยู่ติดกับถนนพหลโยธิน ซึ่งอยู่ระหว่างตัวอำเภอแม่จันและอำเภอแม่สาย การเดินทางจากอำเภอแม่จันไปตำบลแม่ไร่เป็นระยะทาง 12 กิโลเมตร ห่างจากอำเภอแม่สาย 20 กิโลเมตร ในแต่ละหมู่บ้านจะมีทั้งถนนสายหลัก และสายรอง ถนนลูกรังเชื่อมต่อกันตลอด

การคมนาคมระหว่างหมู่บ้าน ในตำบลจะสะดวกในทุกฤดูกาล ประชาชนส่วนใหญ่จะใช้รถยนต์ส่วนตัวในการเดินทาง เข้าออกระหว่างหมู่บ้าน และติดต่อกับอำเภอต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีรถเมล์ และรถสี่ล้อเล็ก วิ่งผ่านจากจังหวัดเชียงรายผ่านอำเภอแม่จัน ผ่านตำบลแม่ไร่เข้าสู่อำเภอแม่สายทุกครั้งชั่วโมง

2.4.4 การศึกษา

การศึกษาในระบบ ตำบลแม่ไร่มีโรงเรียนประถมศึกษา 2 แห่ง คือ

- 1) โรงเรียนอนุบาลแม่ไร่ ตั้งอยู่ที่หมู่ที่ 1 เปิดสอนชั้น อนุบาล 4 ปี ถึงประถม 6
- 2) โรงเรียนสันกอง ตั้งอยู่ที่หมู่ที่ 7 เปิดสอนชั้น อนุบาล 4 ปี ถึงประถม 6

การศึกษานอกระบบ

- | | | |
|-------------------------------------|---|------|
| 1) ศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียน | 1 | แห่ง |
| 2) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก | 4 | แห่ง |
| 3) ที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน | 4 | แห่ง |
| 4) ห้องสมุดประชาชน | 3 | แห่ง |

2.4.5 การสาธารณสุข

ในตำบลแม่ไร่ มีสถานบริการด้านสุขภาพดังนี้

- 1) สถานีอนามัย 1 แห่ง ไว้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่คนในชุมชน
ตำบลแม่ไร่
- 2) กองทุนยาและเวชภัณฑ์ 8 แห่ง
- 3) สถานพยาบาลเอกชน 2 แห่ง

ประชาชนในเขตรับผิดชอบของตำบลแม่ไร่ มีระบบประกันสุขภาพหรือสวัสดิการ

สุขภาพ เป็นจำนวนทั้งสิ้น 59.1 % ของจำนวนประชากรทั้งหมด ได้แก่

- บัตรประกันสุขภาพสมัครใจ,บัตรประกันสุขภาพผู้นำชุมชนบัตรประกันสุขภาพ
อ.ส.ม.
- บัตรประกันสังคม, บัตรประกันสุขภาพเอกชน
- สิทธิเบิกได้
- บัตรยกเว้นค่ารักษาพยาบาลเด็ก 0 – 12 ปี,นักเรียน มัธยมต้น
- บัตรผู้สูงอายุ, ผู้พิการ, ทหารผ่านศึก, พระภิกษุ/ผู้นำศาสนา
- บัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย (ส.ป.ร.)
- บัตรทอง 30 บาท รักษาทุกโรค

จะเห็นว่าประชาชนยังขาดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลอีกเป็นจำนวน 40.9 % ซึ่งตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2544 นี้ ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ได้รับนโยบายบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับประชาชนที่ไม่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลใด ๆ ให้ประชาชนไปรับบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง เสียค่าธรรมเนียมการรักษาพยาบาล 30 บาท / ครั้ง) ที่สถานีอนามัย ทำให้ประชาชนในเขตรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ทุกคนมีสวัสดิการด้านสุขภาพครบทุกคน

2.5 วัฒนธรรมและประเพณี

2.5.1 วัฒนธรรมและประเพณีที่ดำรงรักษาไว้หรืออนุรักษ์ฟื้นฟูขึ้นมาใหม่

- ประเพณีปีใหม่เมือง
- ประเพณีสักการะวัดพระธาตุเจ้าคอดอยตุง
- ประเพณีกินข้าวสลาก (สลากภัต)
- ประเพณีลอยกระทง
- ประเพณีทอดกฐิน, ผ้าป่า
- ประเพณีเข้าพรรษา – ออกพรรษา
- ประเพณีदानข้าวใหม่

2.5.2 ศาสนาความเชื่อและการเคารพนับถือ

ประชากรส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธมีความเชื่อเรื่องบาปบุญคุณโทษ มีวัดเป็นที่เคารพยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ซึ่งคณะสงฆ์ของวัดในเขตตำบลแม่ไร่ มีกิจกรรมการพัฒนาชุมชนด้านต่าง ๆ ที่มีชื่อเสียงได้แก่การทำงานด้านเอดส์ ในชุมชน

2.6 การปกครองส่วนท้องถิ่น และภาวะผู้นำ (ผู้นำทางการเมืองและผู้นำธรรมชาติ)

การปกครองในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลจะเป็นการปกครองส่วนท้องถิ่น ในตำบล มีกำนันประจำตำบลแม่ไร่ คือ นายสมบุญ คำดีบ และในแต่ละหมู่บ้านในหมู่บ้านจะมีผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งยังคงดำรงตำแหน่งอยู่ และมีผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านฝ่ายการปกครอง และป้องกันชุมชน ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่จะร่วมดำเนินกิจกรรมพัฒนาชุมชน ตามสายบังคับบัญชา ซึ่งก็คือการปกครองกระทรวงมหาดไทย แต่จะมีส่วนร่วมทางด้านสุขภาพน้อย ส่วนใหญ่ผู้นำทางสุขภาพจะเป็นหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข

2.7 ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนและกลุ่มชุมชน , ระบบเครือญาติ, ระบบอุปถัมภ์, ระบบกลุ่มการช่วยเหลือกันและกลุ่มระบบเศรษฐกิจ

ประชาชนในตำบลแม่ไร่ มีความรักใคร่ปรองดองกันดีในแต่ละหมู่บ้าน สืบเนื่องจากอพยพมาจากถิ่นฐานเดียวกัน และส่วนใหญ่จะเป็นเครือญาติกันหมดสังเกตจากนามสกุลในหมู่บ้าน เช่น หมู่ที่ 1 ส่วนใหญ่นามสกุล “พรมมาลี” หมู่ที่ 2 “เนาว์ชมภู” หมู่ที่ 5,6 “เขื่อนคำแสน” หมู่ที่ 7 “จันทร์มะโน” หมู่ที่ 8 “ห้วยไชย” ถ้าแต่ละบ้าน หรือในหมู่บ้านมีงานบุญ หรืองานต่าง ๆ จะได้รับการช่วยเหลือ และประชาชนเข้ามาร่วมเป็นอย่างดี หรือแม้กระทั่งการทำนา ก็จะมีการเอามือกัน คือไปช่วยปลูกข้าว และเก็บเกี่ยวข้าว โดยไม่ต้องเสียค่าจ้าง แต่ใช้แรงงานไปช่วยถ้าถึงคิวที่นาของเรา ชาวบ้านก็จะมาช่วยทำให้จนเสร็จเป็นที่ ๆ ไป

2.7.1 การจัดความสัมพันธ์และการจัดการกลุ่ม

ในตำบลแม่ไร่มีการจัดกลุ่มให้ความช่วยเหลือในหมู่บ้านหนึ่งแบ่งออกเป็นหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ รวมถึงกลุ่มช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ กลุ่มธนาคารออกทรัพย์ทุกหมู่บ้าน, กลุ่มธนาคารข้าว, กลุ่มปลูก – ผลิต เลี้ยงกบ, กลุ่มเย็บปัก ทอผ้า ซึ่งมีบทบาทอยู่ในแต่ละชุมชนเป็นอย่างมาก แต่ละกลุ่มก็มีคณะกรรมการซึ่งเป็นผู้นำในหมู่บ้าน และผู้นำตามธรรมชาติ ที่ชาวบ้านแต่งตั้ง ช่วยบริหารจัดการรายได้ และผลประโยชน์ของแต่ละกลุ่ม

2.7.2 ผลการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน

ชาวบ้านในชุมชนตำบลแม่ไร่ ให้ความเห็นว่า การมีกลุ่มช่วยเหลือในหมู่บ้าน รวมถึงกลุ่มช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจของหมู่บ้าน เป็นผลดีต่อชุมชน แสดงให้เห็นถึงประเพณีวัฒนธรรมการมีน้ำใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน, การมีส่วนร่วม และเกิดความสามัคคีในหมู่บ้านซึ่งสืบทอดมายาวนานตั้งแต่บรรพบุรุษ ระบบกลุ่มทางเศรษฐกิจยังก่อให้เกิดรายได้เสริม เป็นงานอดิเรกยามว่าง, ได้มาทำกิจกรรมร่วมกันทำให้จิตใจสบาย ไม่เครียด

2.7.3 ปัญหาความขัดแย้งและการช่วยเหลือ

มีบ้างในบางครั้งที่ความคิดเห็นไม่ตรงกัน ในงานต่างๆ หรือกลุ่มต่างๆ แต่ก็ไม่รุนแรงใด ๆ ท้ายสุดก็หาข้อสรุปกันได้ และยอมรับร่วมกันปัญหาต่าง ๆ พบได้ไม่บ่อยนัก ส่วนใหญ่ร่วมมือกันดี

2.7.4 ระเบียบ ข้อปฏิบัติ กฎเกณฑ์ของชุมชน

โดยชุมชนร่วมกันจัดระเบียบและตั้งกฎเกณฑ์ขึ้นมาใช้ในชุมชนเอง เช่นการมีงานสลากภัต หากมีการชกต่อยกัน จะปรับเป็นปูน หิน ทราช เป็นต้น เพื่อปรับใจเข้าวัด

2.7.5 การจัดความขัดแย้ง ความผิด บทลงโทษ การลงโทษและการปรับเปลี่ยนตามยุคสมัย

ความขัดแย้งในชุมชนก็มีบ้าง ในขั้นแรกจะมีกรรมการแต่ละหมู่บ้านเป็นผู้ไกล่เกลี่ยปัญหาในเบื้องต้น หากเป็นเรื่องใหญ่ ๆ ในระดับหมู่บ้านก็มีผู้ใหญ่บ้านอยู่ หากเป็นเรื่องในระดับตำบลจะมีกำนัน ที่สามารถไกล่เกลี่ยได้โดยผู้ใหญ่บ้านจะเป็นคนประสาน

2.8 ทรัพยากรธรรมชาติ การจัดการและระบบกรรมสิทธิ์

พื้นดิน ลักษณะพื้นดินส่วนใหญ่เป็นดินร่วน ชุย เหมาะแก่การทำการเกษตรกรรม ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำเกษตรกรรม 80 % ปลูกข้าว 2 ฤดู คือนาปี และนาปรัง ที่ดินส่วนใหญ่การถือครองกรรมสิทธิ์จะเป็นที่ดินของประชาชนเอง

พื้นน้ำ

แหล่งน้ำธรรมชาติ คือ ลำห้วยน้ำไร่ 1 สาย ซึ่งเป็นแม่น้ำสายหลักที่ใช้ในการเกษตรกรรมของหมู่บ้าน

แหล่งน้ำที่สร้างขึ้น ได้แก่

- ฝาย

16

แห่ง

- บ่อน้ำดื่ม 500 แห่ง
- บ่อโยก 4 แห่ง
- ประปาหมู่บ้าน 4 แห่ง

การใช้ประโยชน์จากแหล่งน้ำ

คือใช้ในการบริโภค / อุปโภค และใช้ในการเกษตรกรรม เช่นการทำนา การปลูกกอก เพื่อผลิตเสื่อ

2.9 สภาพทางเศรษฐกิจ

2.9.1 การประกอบอาชีพ

การประกอบอาชีพ ประชาชนในตำบลแม่ไร่มีการประกอบอาชีพดังนี้

- เกษตรกรรม 80 %
- รับจ้างทั่วไป 15 %
- รับราชการ 5 %

2.9.2 การจัดการการผลิต

- ปัจจัยผลิตเอง เช่น เสื่อ ผ้าปักงานฝีมือ ของชำร่วย การสานตะกร้าหวาย ไม้ไผ่ เป็นต้น
- ปัจจัยที่ซื้อจากภายนอกของใช้ในครัวเรือน เครื่องอุปโภค บริโภคตามตลาด

2.9.3 การจัดการผลผลิต ผลผลิตภัณฑ์และการบรรจุหีบห่อ ยังไม่มีการพัฒนาในการจัดการบรรจุหีบห่อใส่สวยงาม

2.9.4 การตลาด การจำหน่ายและการขนส่ง

- รูปแบบการขนส่งและรูปแบบการตลาด ถ้าเป็นผลิตผลการเกษตรจำพวกข้าว ข้าวโพด พืชไร่ จะนำไปส่งรถบรรทุกมาขายในตัวอำเภอหรือบางครั้งก็จะมีนายทุนตั้งจุดรับซื้ออยู่ในเขตชุมชน
- แหล่งตลาด ราคาจำหน่ายและความเปลี่ยนแปลง แหล่งตลาดจะอยู่ในตัวอำเภอหรือในตัวจังหวัดนั้น พ่อค้าจะเป็นคนกำหนดตามสภาพกลไกของตลาด

2.9.5 การใช้แรงงาน

- ถ้าการเก็บเกี่ยวผลผลิตในฤดูจะใช้แรงงานในชุมชนแต่ดำเนินการเก็บเกี่ยวยังมีประเพณี ลงแขก และ การเก็บเกี่ยวข้าวเอารางวัล (ใช้เงินจ้างรายวัน)
- การสนับสนุนขององค์กรภายนอก ส่วนมากประชาชนจึงไม่นิยมของรับบริการ

สนับสนุน เนื่องจากมีความล่าช้ายุ่งยาก หลายขั้นตอน

2.10 สภาพวิถีชีวิตของชุมชนตำบลแม่ไร่ต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง จากการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนตำบลแม่ไร่พบว่า

2.10.1 พฤติกรรมสุขภาพเมื่อไม่เจ็บป่วย

ส่วนใหญ่ตามปกติมักจะๆไม่ค่อยได้ป้องกันดูแลสุขภาพตนเอง ไม่ได้ออกกำลังกาย นอกจากที่ทางด้านสาธารณสุขหรือทางสถานีอนามัยจัดกิจกรรมให้เท่านั้น เช่น

- การตรวจสุขภาพผู้สูงอายุปีละ 1 ครั้ง
- การตรวจสุขภาพสตรีวัยทอง
- การตรวจเช็คความดันโลหิตการตรวจน้ำตาลในปัสสาวะโดย อสม.
- การชั่งน้ำหนักเด็กและหยอดวัคซีนโปโอ โดย อสม.
- อบรมรณรงค์พ่นหมอกควันเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก โดย อ.บ.ค. สนับสนุนงบประมาณ

2.10.2 พฤติกรรมสุขภาพขณะป่วย

ประชาชนตำบลแม่ไร่ เมื่อเจ็บป่วยจะไปรักษาที่สถานีอนามัยเป็นอันดับแรก ถ้าไม่ดีขึ้นก็จะไปรักษาที่คลินิก เอกชน หรือสถานพยาบาล และถ้ามีอาการหนักมากจะไปรักษาที่โรงพยาบาลแม่จัน ส่วนมากก็จะเห็นความสำคัญของการรักษามากกว่าการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค นอกจากการรักษาแผนปัจจุบันแล้ว ในบางหมู่บ้านจะมีการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ได้แก่การนวดแผนโบราณ แก่ประชาชนที่เจ็บป่วย มีแพทย์แผนโบราณประจำหมู่บ้านซึ่งเป็นผู้สูงอายุในหมู่บ้านอยู่หลายคน ซึ่งทำการนวดรักษาที่บ้าน

2.10.3 พฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค

ประชาชนชาวตำบลแม่ไร่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง

- ดื่มสุรา ร้อยละ 80 ส่วนใหญ่พบในวัยรุ่น,วัยทำงานและวัยผู้สูงอายุ
- สูบบุหรี่ ร้อยละ 10 พบในวัยทำงานและวัยผู้สูงอายุ
- การใช้สารเสพติดเช่น ยาบ้า ฝิ่น กาว ในวัยรุ่น และวัยทำงาน

2.10.4 พฤติกรรมและวัฒนธรรมการบริโภคอาหาร

ประชาชนในเขตตำบลแม่ไร่ และโดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ ชอบรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม ใส่ผงชูรส ซอส, ซีอิ๊วลงไปด้วยในอาหารเกือบทุกประเภท เพราะจะทำให้รสชาติของอาหารอร่อย รับประทานอาหารได้มากขึ้น และอาหารหลักทุกมื้อจะเป็นอาหารประเภทผัด ที่ต้องใส่น้ำมัน ซอส ซีอิ๊ว และชอบรับประทานเนื้อติดมัน เพราะ

อร่อยกว่าเนื้อล้วน ๆ และการปรุงอาหารในสมัยก่อนจะใช้น้ำมันหมู เนื่องจากน้ำมันพืชไม่มีขาย และไม่เป็นที่นิยม ปัจจุบันนี้จะหันมารับประทานน้ำมันพืชกันมากขึ้น ส่วนน้ำมันพืชกันมากขึ้น ส่วนน้ำมันหมูจะเก็บไว้ทอดเช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมน เพราะจะทำให้รสชาติมัน กรอบ อร่อย การรับประทานอาหารส่วนใหญ่จะรับประทานร่วมกันและรับประทานอาหารที่เหมือนกันทั้งครอบครัว ไม่ได้แยกอาหารเนื่องจาก ทำอาหารครั้งเดียวพร้อมกันก็เลยต้องทานอาหารชุดเดียวกัน เคยที่จะพยายามแยก แต่พบปัญหาว่ายุ่งยาก จึงเลิกทำอาหารหลายครั้ง ก็เลยทานร่วมกันกับบุตรหลาน รับประทานหมดทุกรสชาติ และชาวแม่ไร่ส่วนใหญ่จะรับประทานข้าวเหนียว ซึ่งเป็นอาหารหลักของคนเหนือ รับประทานทุกมื้อ เคยที่จะลองรับประทานข้าวสวย แต่ไม่อิ่ม ไม่อยู่ท้อง บางครั้งเมื่อถึงฤดูผลไม้ก็อร่อย ๆ เช่น ทูเรียน ขนุน ลำไย มะม่วง บางคนอดไม่ได้ที่จะต้องรับประทาน เพราะถือว่า เกิดครั้งเดียว ตายครั้งเดียว ถ้าต้องจำกัดอาหารทุกอย่างตามที่แพทย์บอก ก็จะรับประทานอะไรไม่ได้เลย

และในอดีต ก่อนที่จะป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จะสูบบุหรี่และดื่มสุรากันมาก เพราะไม่มีใครสอนไว้ว่าเป็นสิ่งที่ไม่ดี ด้วยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ สูบมาตั้งแต่หนุ่ม ๆ อายุ 12 – 13 บางครั้งไปเลี้ยงควาย ทำนา ก็สูบบุหรี่ เพื่อไล่ยุง บางครั้งโมโห เครียดจัดก็จะสูบบุหรี่และดื่มสุรา การดื่มสุราทำให้สังคมยอมรับ เพราะมีเพื่อนฝูงมาก เมื่อมีงานสังสรรค์ในหมู่บ้าน มักจะเลี้ยงสุราเป็นประจำ เวลาดื่มสุราแล้วต้องสูบบุหรี่ เพราะจะทำให้เพิ่มความ “เมา” ให้มากขึ้น มักเป็นของกลุ่มกัน ในปัจจุบันนี้ส่วนใหญ่จะเลิกสูบบุหรี่และดื่มสุรา เพราะป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง แพทย์ให้งด มีบ้างบางคนที่ยังเลิกไม่ได้

สรุปพฤติกรรมและวัฒนธรรมในการรับประทานอาหารของประชาชนชาวแม่ไร่ในปัจจุบันนี้ นิยมรับประทานข้าวเหนียว ซึ่งเป็นอาหารหลักของคนเหนือ และยังชอบรับประทานอาหารที่มีรสหวาน เค็ม มีไขมันอยู่ เนื่องจากติดในรสชาติ ทำให้ทานข้าวได้มากขึ้น การสูบบุหรี่และดื่มสุราก็ยังมีบ้าง ส่วนใหญ่ก่อนที่จะรู้ว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จะดื่มสุราและสูบบุหรี่กันหมด เนื่องจากเป็นวัฒนธรรมและประเพณีของในชุมชน คือเมื่อมีงานต่าง ๆ ในหมู่บ้าน เครื่องดื่มหลักที่นำมาเลี้ยงคือสุรา จากการปฏิบัติ ในเรื่องพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องจึงส่งผลให้ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพิ่มมากขึ้น

2.10.5 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ผู้ป่วยและชาวบ้านส่วนใหญ่จะรู้ว่า การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ดี ทำให้เลือดลมไหลเวียนดี ทำให้หายปวดเมื่อย หายอึดอัดแน่นท้อง ทำให้สบายใจ เหงื่อออก เบาเนื้อเบาตัว ไม่เครียด สุขภาพดี ไม่เจ็บป่วย แต่ส่วนใหญ่จะไม่ได้ออกกำลังกายกันเลย เนื่องจากต้องทำงาน บางคนถือว่า การทำงานไปไร่ ไปทำนา ขุดดิน ปั่นไม้ ทำงานบ้าน ก็ถือว่าเป็นการออกกำลังกายอย่างหนึ่ง

ไม่ได้ออกกำลังกายอย่างจริงจัง เพราะไม่มีเพื่อนไป ไม่มีสถานที่ในการออกกำลังกาย ไม่มีเวลา และไม่มีใครมาสอน

ส่วนที่ผู้ป่วยหลังจากที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และได้รับคำแนะนำจากแพทย์ ให้ออกกำลังกาย ก็จะเปลี่ยนมาออกกำลังกายบ้าง บางคนก็ออกเป็นประจำ โดยวิธีการ ตื่นแต่เช้ามีด เดินยัดเส้นยัดสาย คิคแขน – ขา ไปมา,หรือเดินเร็ว ๆ

2.10.6 ความเครียด

ส่วนใหญ่จะให้ความเห็นว่า ความเครียดจะเกี่ยวข้องโดยตรงกับ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เพราะถ้าคิดมาก โกรธมาก จะทำให้สิริระมึนง เวียนศีรษะ บางครั้งทำให้ช็อก ถึงกับเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต ถึงตายได้ และสาเหตุของความเครียดของผู้ป่วยส่วนใหญ่เนื่องจาก เงินไม่พอใช้ เงินหายาก ค่าขายไม่ดี บุตรหลาน สามี ภรรยา ทำอะไรไม่ถูกใจ พุดไม่ค่อยฟัง บางคนเครียดกับปัญหาหลาย ๆ ประการ บอกใครไม่ได้ ใครทำอะไรไม่ได้ตั้งใจก็จะเครียด ซึ่งส่วนใหญ่จากการสอบถาม ผู้ป่วยทุกคนจะมีภาวะเครียด แล้วแต่ใครจะเครียดมาก เครียดน้อย ซึ่งทุกคนเห็นพ้องต้องกันว่า ส่งผลต่อสุขภาพทั้งสิ้น และแต่ละคนก็จะมีวิธีการจัดการภาวะเครียดที่แตกต่างกันออกไป เช่นบางคน พยายามข่มใจ พยายามลืม หรือไปหาเพื่อนคุยแก้เหงา ความเครียดก็จะดีขึ้น บางคนก็จะทำสมาธิ ตั้งสติให้แน่นแน เนื่ถึงหลักความจริงไม่คิดมาก บางคนออกไปทำสวน ปลูกผัก ปลูกต้นไม้ ถางหญ้า ฟังเพลง ทำงานอดิเรก หรือใช้วิธีการออกกำลังกาย ผู้ป่วยจะให้ความเห็นว่า ในเรื่องของความเครียด ถ้าเราสามารถทำจิตใจไม่ให้เครียดได้ จะทำให้เรามีสุขภาพดี อายุยืนยาว

โดยสรุปจากสภาพวิถีการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่ในตำบลแม่ไร่ ได้ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญต่อชุมชนมากนั่นก็คือ ปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จากการสอบถามประชาชน กลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ผู้นำชุมชน และผู้สูงอายุพบว่าปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ผู้นำชุมชนและผู้สูงอายุพบว่าปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ส่งผลกระทบหลายด้านทั้งต่อตัวผู้ป่วยเอง ครอบครัว และต่อชุมชน เช่น

- 1) ด้านสุขภาพกาย ทำให้ไม่สบาย เวียนศีรษะบ่อย ๆ บางคนเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นแผลหายยาก
- 2) ด้านจิตใจ ทำให้เครียด นอนไม่หลับ เนื่องจากไม่มีคนดูแล
- 3) ด้านสังคมและเศรษฐกิจ
 - ต้องไปหาหมอไกล ไปรับยาทุกเดือน จนขึ้นก็เจ็บรับประทานยา
 - ต้องตื่นแต่เช้ามีด ประมาณ ตี 2 – 3 เพื่อไปเอาคิวเบาหวานเพื่อรอตรวจ เสียเวลาทั้งวันในการรอหมอ

- ทำให้เสียเวลาทำมาหากิน เสียเงินเสียทองในการเดินทางไปรับการรักษา และต้องซื้ออาหาร เสียค่ายา
- ทำให้ครอบครัวต้องเดือดร้อน เป็นภาระลูกหลานที่ต้องพาส่งโรงพยาบาล ลูกหลานก็เสียเวลาทำงาน ขาดรายได้
- ต้องถูกจำกัดเรื่องอาหาร อยากรับประทานอย่างใดก็ไม่ได้ กินไม่เหมือนคนอื่น ข้าวเหนียวก็กินไม่ได้
- ไม่สามารถทำงานหาเลี้ยงชีพได้,ต้องเสียเวลา และค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาล

และ สาเหตุการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และการป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จากที่ชาวบ้านร่วมกันวิเคราะห์ว่าอาจเกิดเนื่องจาก

1) พฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง เช่น

- รับประทานอาหารมากเกินไป รับประทานอาหารที่ดีเกินไป
- ดื่มสุรา สูบบุหรี่
- รับประทานอาหารเนื้อหมู เนื้อวัว กล้วย มากเกินไป
- รับประทานอาหารที่มีรสหวานมาก ใส่น้ำตาล กินอาหารรสเค็ม หรือซื้ออาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วมารับประทาน ไม่ได้ทำเอง ไม่ทราบว่ามีสารอะไรลงไปบ้าง
- รับประทานหน่อไม้ ของหมักดอง
- รับประทานยามากเกินไป ทำให้ตับ ไต ทำงานหนัก
- รับประทานผักที่มีสารพิษ, อาหารมียาฆ่าแมลง ทำให้เกิดพิษต่อร่างกาย

2) ความเครียด

- เครียดเรื่องเงินทอง, ภาวะเศรษฐกิจของตนเอง
- เครียดคู่ชีวิตไม่ดูแล และไม่ได้ตั้งใจ

3) การไม่ออกกำลังกาย

คนในพื้นที่ส่วนใหญ่ในวัยทำงานหรือวัยผู้สูงอายุ จะไม่ได้ออกกำลังกายเป็นจริงจัง อาจเนื่องจากไม่มีเพื่อนไม่มีกลุ่ม และไม่มีสถานที่ในการออกกำลังกาย

4) กรรมพันธุ์

ต้องรับเอาโรคนี้มาจากพ่อ แม่, เป็นกรรมเก่า

5) การทำงานผิดท่า ทำให้ปวดเมื่อย กระดูก ข้อต่อ และกล้ามเนื้อเสื่อม

2.10.7 จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ตำบลแม่ไร่ ปี 2544 - 2547

หมู่ที่	บ้าน	ความดันโลหิตสูง				เบาหวาน			
		2544	2545	2546	2547	2544	2545	2546	2547
1	บ้านป่ากว๋าว	9	8	8	8	1	1	2	1
2	บ้านสันกอง	2	2	3	6	3	3	5	3
3	บ้านป่าสักขวาง	1		2	8	1	1	1	-
4	บ้านฮ่องแฮ่	2		-	1	-	-	-	1
5	บ้านดงมะตั้น	-	3	3	4	1	2	5	6
6	บ้านห้วยไร่	1	4	4	3	1	3	3	1
7	บ้านสันกอง	5	8	19	18	4	5	5	3
8	บ้านดอนชัย	4	8	9	15	-	4	2	2
รวม		24	33	48	63	11	19	23	17

ที่มา : สถานีอนามัยตำบลแม่ไร่

2.11 ระบบคิดของชุมชนและศักยภาพของชุมชนต่อการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของตำบลแม่ไร่

จากปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชนตำบลแม่ไร่ทำให้ประชาชนและกลุ่มองค์กรในชุมชน มีแนวคิดที่จะต้องมาร่วมแก้ไขปัญหาดังกล่าว ซึ่งจากการจัดทำเวทีประชาคม 3 ครั้ง ชุมชนได้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน และมีการมองใหม่ด้านสุขภาพร่วมกัน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพระดับชุมชน ดังนี้

2.12 ความต้องการที่จะแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของชุมชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่

2.12.1 กลุ่มผู้สูงอายุ มีชมรมผู้สูงอายุ มีสมาชิกทั้งสิ้น 679 คน มีการจัดการประชุมทุกเดือน แต่ที่ผ่านมามีกิจกรรมด้านสุขภาพน้อย ต้องการให้ทางโรงพยาบาล / สถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล ให้การสนับสนุนให้เกิดกิจกรรม ดังนี้

- 1) อบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ และการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- 2) จัดกิจกรรมการตรวจสุขภาพและรักษาโรค แก่ผู้สูงอายุทุกเดือนเนื่องจากปัจจุบัน ผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาล หรือสถานีอนามัย จำนวนมาก ต้องรอคิวนาน เดินทางไป-มา ลำบาก

- 3) ต้องการให้มีแพทย์มาประจำที่สถานีอนามัยใกล้บ้าน ซึ่งจะทำให้ไม่ต้องเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล และแพทย์ให้คำแนะนำวิธีการป้องกันโรคต่าง ๆ ให้แก่คนในชุมชน
- 4) ต้องการให้มีการจัดการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ญาติพี่น้อง เรื่องโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง
- 5) ต้องการสถานที่ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ
- 6) ต้องการการสนับสนุน ด้านการส่งเสริมอาชีพ สำหรับผู้สูงอายุ
- 7) ต้องการคลินิกผู้สูงอายุ (ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ) ในชุมชน
- 8) ต้องการให้คนวัยหนุ่ม เลิกสุรา บุหรี่ เพราะเป็นสาเหตุของการเกิดโรค
- 9) ต้องการให้มีสวนสาธารณะในหมู่บ้าน และมีกิจกรรมการออกกำลังกาย รวมถึงต้องการให้มีคนมาสอนเรื่องการออกกำลังกายที่ถูกต้อง เช่นการยืดเส้นยืดสาย คลายเครียด การเดินแอโรบิก ต้องการให้มีการส่งเสริมอาชีพคนในหมู่บ้าน เพราะถ้าคนในหมู่บ้านมีงานทำจะทำให้มีเงิน และไม่เครียด
- 10) ต้องการสร้างเครือข่ายกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และให้มีการพบปะกันอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน
- 11) ต้องการให้คณะทีมวิจัยช่วยกันค้นหาสาเหตุของปัญหาที่ทำให้เกิดโรค และช่วยหาแนวทางแก้ไขที่เป็นรูปธรรม

2.12.2 กลุ่มผู้ป่วย

- 1) ต้องการให้มีสุขภาพที่แข็งแรง
- 2) ต้องการให้หมู่บ้านจัดสถานที่ออกกำลังกายทุก ๆ หมู่บ้าน เพื่อให้คนในชุมชนมีที่ออกกำลังกายเป็นสัดส่วน สามารถใช้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอได้ กิจกรรมที่ต้องการให้มีวิทยากรมาสอนออกกำลังกาย ได้แก่ การรำไทเก๊ก การเดินแอโรบิก อยากให้มีชมรมจักรยาน ถ้ามีสถานที่ออกกำลังกายและมีกิจกรรมที่ชัดเจน จะเข้ามาร่วมด้วยทุกครั้ง เพราะต้องการมาก ชอบที่จะออกกำลังกาย และจะมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อตนเอง และคนในชุมชน เพื่อจะได้มีสุขภาพที่แข็งแรง ไม่เจ็บป่วย
- 3) อยากสอนบุตรหลานเรื่องการรับประทานอาหารอย่างถูกต้องเหมาะสมเพื่อจะไม่ให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ เนื่องจากไม่ต้องการให้บุตรหลานเป็นเหมือนตน
- 4) ต้องการการพึ่งพาซึ่งกันและกันในครอบครัว อยากให้คู่ชีวิตเข้าใจตนเอง และช่วยดูแล

2.12.3 องค์การบริการส่วนตำบล มีความเห็นด้วย ถ้าจะมีการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างจริงจัง และพร้อมที่จะให้การสนับสนุน ถ้ามีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุและมีเป้าหมายชัดเจนว่าต้องการทำอะไรด้านสุขภาพ, เศรษฐกิจ อ.บ.ต. พร้อมที่จะสนับสนุน งบประมาณ และการดำเนินกิจกรรม ที่วางแผนไว้ ในปี 2545 จะสนับสนุนเรื่องการจัดทำสวนสุขภาพในตำบลขึ้น

2.12.4 สถานีอนามัย ที่ผ่านมามีการดำเนินกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอยู่ เช่น มีการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง กลุ่มเสี่ยงปีละ 1 ครั้ง และ ตรวจรักษาให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการที่สถานีอนามัย และได้มีแนวคิดร่วมกับชุมชน ถึงแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพ ได้แก่

- ปีงบประมาณ 2545 (เริ่มตุลาคม 2544) จะจัดทำโครงการสมุนไพรไทยเพื่อชุมชน ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก อ.บ.ต. 20,000 บาท และจากการระดมทุนของประชาชนในตำบล ซึ่งมีกิจกรรมและรับผิดชอบบริหารโดย อ.ส.ม. คือ นวด ประคบ อบ สมุนไพร ไข่เสริมไอโอดีน ข้าวกล้องและยาสมุนไพร
- จะจัดกิจกรรมกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงเดือนละ 1 ครั้ง กิจกรรมกลุ่มของหญิงมีครรภ์ พัฒนาการเด็ก เน้นการทำงานแบบองค์รวม โดยสถานีอนามัย และ อ.บ.ต. อ.ส.ม. องค์การชุมชน

2.13 วิธี/แนวทางในการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

- 1) มีการพึ่งตนเองในการดูแลด้านสุขภาพเบื้องต้น เพื่อให้ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง หรือเมื่อป่วยแล้วก็ให้ดูแลสุขภาพตนเองให้ดี
- 2) ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด ในเรื่องการรับประทานอาหาร งดของหวาน ของเค็ม ผงชูรส ซอสปรุงรสต่างๆ และน้ำมันหมู
- 3) สอนบุตรหลานให้ละเว้นสิ่งเสพติด เช่น สุบหรี่ ดื่มสุรา และผู้ใหญ่ต้องทำเป็นตัวอย่างที่ดี
- 4) จัดเวทีชาวบ้าน นำประสบการณ์มาเล่าสู่กันฟัง เพื่อร่วมช่วยกันแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ และช่วยในการส่งเสริมเรื่องอาชีพแก่คนในชุมชน
- 5) จัดตั้งกลุ่มผู้สูงอายุในแต่ละหมู่บ้าน, กลุ่มวัฒนธรรม เพื่อฝึกสติ สมาธิ, การวางแผน เพื่อลดภาวะเครียด
- 6) จัดตั้งกลุ่มออกกำลังกายในชุมชน ฝึกการรำไท่เก๊ก โยคะ เต้นแอโรบิค การเดิน วิ่ง เพื่อสุขภาพ
- 7) อนุรักษ์ปลูกผักปลอดสารพิษกินเองทุกบ้าน

8) ให้องค์การบริหารส่วนตำบลสนับสนุนเรื่องงบประมาณในการจัดทำสวนสุขภาพ และสถานที่ออกกำลังกาย หรือโครงการด้านสุขภาพ หรือการส่งเสริมอาชีพ

สรุปวิธีคิดของชุมชนตำบลแม่ไร่ต่อการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงนั้น การดูแลสุขภาพตนเอง เป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะการดูแลสุขภาพเมื่อป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงนั้น ต้องดูแลตนเองตลอดชีวิต ส่วนใหญ่จะรู้ว่ารักษาไม่หายขาด ในช่วงแรก ๆ ที่อาการไม่รุนแรงผู้ป่วยส่วนใหญ่จะละเลย ไม่สนใจในการดูแลรักษาตนเองอย่างเคร่งครัด จึงทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมา ถ้าเรารู้จักฟังพาดตนเองก่อน และพยายามควบคุมในเรื่องของการรับประทานอาหาร ลดอาหารที่มีรสเค็ม รสหวาน น้ำมันหมู ไม่ดื่มสุราและสูบบุหรี่ ไม่เครียด พยายามดูแลตนเองไม่ให้มีบาดแผล ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และไปตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง รับประทานยาตามแพทย์สั่ง จะทำให้สามารถควบคุมโรคได้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

และนอกจากนี้คนรอบข้าง และคนในครอบครัว ก็มีส่วนสำคัญที่จะช่วยดูแลผู้ป่วย เช่น ในเรื่องของการให้กำลังใจ เนื่องจากผู้ป่วยต้องการกำลังใจมากเป็นอันดับ 1 การยอมรับและเข้าใจผู้ป่วย ไม่มีเรื่องราวทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว ช่วยดูแลเมื่อเจ็บป่วย และพาไปส่งโรงพยาบาล ดูแลเรื่องอาหารการกินที่ถูกต้อง และให้คำแนะนำ หรือไปเป็นเพื่อนในการออกกำลังกาย

คนในชุมชนสามารถที่จะช่วยเหลือและป้องกันไม่ให้เป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ โดยการให้คำแนะนำปรึกษากัน เช่น ให้ข้อมูลในเรื่องของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง รวมกลุ่มออกกำลังกายด้วยกัน หรือผู้นำชุมชนช่วยในการประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบล มาช่วยให้ข้อมูล ความรู้ต่าง ๆ ด้านสุขภาพ สนับสนุนการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนร่วมกันคิดและจัดทำขึ้นเพื่อสุขภาพ ซึ่งจะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและคนในชุมชนดีขึ้น

2.14 การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน

โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชนตำบลแม่ไร่ สามารถที่จะป้องกันและช่วยเหลือกันได้อย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน โดยทุกฝ่ายต้องเห็นความสำคัญ ในการแก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง ซึ่งได้แก่

- ผู้สูงอายุ ขอคำปรึกษาจากผู้รู้ในชุมชน เช่น เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เพื่อทำการตรวจสุขภาพตนเอง และครอบครัว รวมถึงคนในชุมชนว่ามีสุขภาพเป็นอย่างไรบ้าง
- จัดให้มีการประชุม สัมมนา ในกลุ่มผู้สูงอายุ หรือกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน โดยเชิญเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย หรือทางโรงพยาบาล มาให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันไม่ให้เกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง หรือความรู้ด้านสุขภาพอื่น ๆ และอาจจัดอบรมแกนนำหมู่บ้าน เมื่อแกนนำได้รับความรู้ก็สามารถที่จะนำความรู้ที่ได้รับไปขยายผลต่อกลุ่มเสี่ยง ผู้ป่วยรวมถึงญาติพี่น้อง

- ร่วมกันจัดกิจกรรมออกกำลังกายในชุมชน โดยการจัดประเภทที่ออกกำลังกายใช้แรงไม่มาก เช่น เดิน วิ่ง เพื่อสุขภาพ กีฬาเปตอง หมากรุก การเดินแอโรบิก ปั่นจักรยานเพื่อสุขภาพ หรือให้เด็ก โยคะ เป็นต้น
- งานเทศกาลต่าง ๆ ในชุมชน พยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค เช่น งดเว้นการเลี้ยงเครื่องดื่มนมเนย การสูบบุหรี่ ควรเปลี่ยนมาเป็นเครื่องดื่มที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น น้ำผลไม้แทน
- กลุ่มสมาชิก อ.ส.ม. ช่วยกันตรวจวัดความดันโลหิต และตรวจน้ำตาลในปัสสาวะ ปีละ 1 ครั้ง และให้ความรู้แก่ประชาชนตามบ้าน ถ้าตรวจพบว่าผิดปกติ ก็รีบส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาที่ถูกต้อง และปฏิบัติตน โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การรับประทานอาหารให้ถูกต้องเหมาะสม หมั่นออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ เท่านั้นถือว่าชาวบ้านได้มีส่วนร่วมป้องกันแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ในระดับหนึ่ง

บทที่ 4

แนวทางการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้า

4.1 กระบวนการได้มาซึ่งโครงการการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

ขั้นตอนที่ 1

การรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน เพื่อประเมินสภาพวิถีชีวิตของชุมชนต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และการจัดประชุมกลุ่มย่อย ในกลุ่มผู้สูงอายุ, กลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง, ผู้นำชุมชน/องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น, กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อยืนยันข้อเท็จจริงและสรุปข้อมูลที่รวบรวมจากการสัมภาษณ์ เพื่อนำข้อมูลที่มีอยู่นี้มาวิเคราะห์ จัดระบบซึ่งในขั้นตอนนี้เป็นการทำความเข้าใจกับบริบทของชุมชน ทัศนคติของชุมชน ดำเนินงานโดยทีมวิจัยที่เลี้ยงจากโรงพยาบาลและทีมวิจัยชุมชน โดยแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบเพื่อรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งหมดของทั้งสองพื้นที่

ขั้นตอนที่ 2

ใช้กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม AIC ด้วยการจัดเวทีประชุม 3 ครั้ง เพื่อให้ได้แนวทาง / โครงการในการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งกระบวนการดังกล่าวเป็นการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม ความร่วมมือจากทุกฝ่ายในการแก้ปัญหาร่วมกัน โดยมีทีมวิจัยซึ่งเป็นตัวแทนจากแต่ละพื้นที่ของ 2 ตำบล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมกันคิดวิเคราะห์ปัญหาความต้องการของชุมชน โดยจัดเวทีประชุมครั้งที่ 1 เพื่อพบปะแลกเปลี่ยนความคิด วิเคราะห์ การเสนอแนวทางในการแก้ปัญหาโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ภายใต้การยอมรับข้อจำกัดและการมองผลประโยชน์ร่วมกัน ในกลุ่มผู้ป่วย, สูงอายุ ประชากรกลุ่มเสี่ยงในชุมชน/กลุ่มอาสาสมัคร, ผู้นำชุมชนและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในชุมชน และเจ้าหน้าที่ของรัฐ จากนั้นทีมวิจัยได้นำข้อสรุปดังกล่าวจัดทำเป็นแนวทาง และนำไปเสนอในเวทีประชุมครั้งที่ 2 เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของแต่ละคนที่มีอยู่ และร่วมกันวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของแนวทางที่เสนอไว้ในการจัดทำเวทีประชุมครั้งที่ 1 รวมถึงช่วยกันกำหนดวิธีการหรือยุทธศาสตร์เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ร่วมกัน ของทุกฝ่าย และนำมาสรุปวิเคราะห์ เพื่อนำวิธีการหรือยุทธศาสตร์นี้ ไปเสนอในเวทีประชุมครั้งที่ 3 เพื่อร่วมกันคิดและตัดสินใจ นำยุทธศาสตร์หรือวิธีการมากำหนดเป็นแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมโดยละเอียด ในกระบวนการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน ที่มาจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องร่วมกัน และทีมวิจัยได้นำไปจัดเป็นแผนงาน โครงการเพื่อนำเสนอเข้าเป็นแผนงานโครงการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปทดลองปฏิบัติ สรุปบทเรียนต่อไป

จากการพัฒนารูปแบบในการบริหารจัดการปัญหาสุขภาพโดยชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนและโครงการที่ชุมชนมีส่วนร่วมคิดและตัดสินใจดำเนินกิจกรรม ภายใต้การยอมรับของทุกฝ่าย จึงได้กำหนดการปรับเปลี่ยน ดังนี้

1) การปรับเปลี่ยนบริการด้านสุขภาพของสถานอนามัยและโรงพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 2) การปรับเปลี่ยนการสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นแผนการดำเนินงานในระดับชุมชนที่ชุมชนคิดขึ้นเอง ซึ่งรูปแบบและกระบวนการที่ได้จัดทำโครงการวิจัยรวมถึงโครงการที่ได้นี้ สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพระดับพื้นที่ได้และตอบสนองต่อนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติและการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ซึ่งมีแนวทาง/โครงการ ดังนี้

1. โครงการปรับเปลี่ยนบริการด้านสุขภาพของสถานอนามัยและโรงพยาบาลลงสู่ชุมชน รับผิดชอบโดย : สาธารณสุข

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดปัญหาความแออัดของผู้ป่วยที่ไปรับบริการจากโรงพยาบาล
2. เพื่อลดปัญหาด้านเศรษฐกิจซึ่งผู้ป่วยต้องไปรอคิวตั้งแต่ ตี 1-2 ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางสูง
3. เพื่อทดลองรูปแบบการแก้ไขปัญหาระบาดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้า
4. เพื่อให้ชุมชนสามารถดูแลตนเองได้ในเรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและปัญหาสุขภาพทั่วไป
5. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพชุมชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนเอง

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. โรงพยาบาลสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลให้ไปประจำที่สถานอนามัยเพื่อให้ผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบของตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้าและเขตตำบลใกล้เคียงไปรับการรักษาที่สถานบริการใกล้บ้านไม่ต้องเสียเวลาในการเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล
2. จัดมุมสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในสถานอนามัยโดยมีบอร์ดประชาสัมพันธ์การณรงค์ป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีสถานที่สำหรับผู้ป่วยและญาติพักผ่อน พุดคุย และรับประทานอาหารร่วมกัน
3. จัดกิจกรรมรวมกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและกลุ่มผู้สูงอายุ โดยความร่วมมือระหว่างแกนนำกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วย เจ้าหน้าที่สถานอนามัย และเจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรวมพลังคนรักสุขภาพและสร้างแกนนำอาสาสมัครของกลุ่มผู้ป่วยในการขยายผลการดูแลสุขภาพลงสู่ชุมชน
4. จัดเวทีเรียนรู้เรื่องสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมโดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและโรคสำหรับผู้สูงอายุเดือนละ 1 ครั้ง กิจกรรมได้แก่
 - สันทนาการให้เกิกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในเรื่องสุขภาพ
 - เชิญวิทยากรที่มีความรู้เฉพาะด้านมาทำการเสวนาและปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนใหม่ในด้านสุขภาพ เช่น แพทย์ เกษตรกร พยาบาล โภชนากร นักจิตวิทยา เป็นต้น

- คู่มือ VDO เสริมความรู้ในเรื่องสุขภาพ อาหารเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และการพัฒนาด้านจิตอารมณ์ และจิตวิญญาณ

5. ทำกิจกรรมกลุ่มเพื่อปรับเปลี่ยนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเดือนละ 1 ครั้งสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ผู้สูงอายุ ญาติ เน้นให้เกิดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มีทักษะที่จะดูแลสุขภาพตนเองได้ในเรื่อง

- ความรู้ในการดูแลป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- ความรู้ในเรื่องการรับประทานอาหารเฉพาะโรคและการฝึกปฏิบัติทำอาหาร
- การออกกำลังกาย
- การพัฒนาทางจิตใจและอารมณ์

6. จัดกิจกรรมเข้าค่ายผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงร่วมกับญาติผู้ป่วยเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่จะดูแลสุขภาพของตนเองร่วมกันกิจกรรมการเข้าค่าย ได้แก่

- การทำสมาธิ
- การออกกำลังกาย
- การรับประทานอาหาร
- กิจกรรมสหนาการโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้สูงอายุ
- การเสริมความรู้ในเรื่องสาเหตุการป้องกันการดูแลรักษาสุขภาพการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- การสาธิตการประกอบอาหาร

7. กิจกรรมการติดตามเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้านโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแกนนำอาสาสมัครจาก อ.ส.ม. ผู้สูงอายุ ญาติ และผู้สนใจ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนได้รับการดูแลด้านสุขภาพได้อย่างครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพได้สะดวกรวดเร็ว
2. กลุ่มผู้ป่วยมีสุขภาพดีระดับน้ำตาลในกระแสเลือดและความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ
3. กลุ่มผู้ป่วยและครอบครัวได้เรียนรู้และทราบถึงสาเหตุของปัญหาสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม
4. กลุ่มผู้สูงอายุมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองได้มีการปฏิบัติพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น
5. ประชาชนที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรม มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง สามารถดูแลตนเองด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม
6. ลดปัญหาผู้ป่วยที่ไปรับบริการจากโรงพยาบาลมากแออัดให้มีจำนวนลดลง
7. กลุ่มผู้ป่วยผู้สูงอายุประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการจากแพทย์

2.โครงการจัดประชุมแกนนำสุขภาพเพื่อสร้างกลไกการทำงานด้วยการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน

รับผิดชอบโดย : เทศบาลตำบลจันจว้าและ อ.บ.ต.แม่ไร่

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม

- 1.เพื่อให้แกนนำสุขภาพของแต่ละหมู่บ้านที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้เสนอแนวคิดในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย
- 2.เพื่อให้แกนนำสุขภาพที่เป็นตัวแทนของกลุ่มผู้สูงอายุได้เสนอแนวคิดที่จะสร้างอารมณ์ให้ผู้ป่วยหรือกลุ่มผู้สูงอายุไม่อยู่ในภาวะความเครียด
- 3.เพื่อให้แกนนำสุขภาพที่เป็นตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีส่วนร่วมเข้ามารับรู้ปัญหาพร้อมเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาและสนับสนุนกิจกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง
- 4.เพื่อนำกลไกที่ได้ไปปฏิบัติเป็นกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. นำเสนอปัญหาและข้อมูลโดยรวมที่ได้ดำเนินมาตั้งแต่ต้น
2. จัดแบ่งกลุ่มระดมแนวคิดการปฏิบัติงานร่วมกันพร้อมสรุป
3. ให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอแนวคิดของแต่ละกลุ่มที่สรุปแล้ว
4. รวบรวมข้อเสนอแนะและนำไปดำเนินเป็นกิจกรรมต่าง ๆ ของกลุ่มผู้สูงอายุ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.ได้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาร่วมดูแลปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนอย่างใกล้ชิดและถูกต้อง
2. ตัวแทนผู้สูงอายุได้เสนอกิจกรรมต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดผลดีต่อภาวะอารมณ์
3. ทุกฝ่ายได้จัดทำกิจกรรมร่วมกันในการอนุรักษ์ประเพณี วัฒนธรรมพื้นบ้าน ตลอดจนการถ่ายทอดออกมาสู่ชุมชนอย่างเช่น
 - 3.1 กิจกรรมจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุให้เกิดความเข้มแข็ง
 - 3.2 จัดกิจกรรมงานประเพณีขึ้นเพิงเพื่อให้กลุ่มผู้สูงอายุได้แสดงออกซึ่งความสามารถในงานศิลปะต่าง ๆ ออกสู่สาธารณชน
 - 3.3 กิจกรรมการแข่งขันกีฬาเพื่อสุขภาพ

3.โครงการออกกำลังกาย

รับผิดชอบโดย : สาธารณสุข, กลุ่มผู้สูงอายุ, อ.ส.ม.

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม

1. เพื่อให้กลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ออกกำลังกายตามความเหมาะสมของสภาพร่างกาย
2. เพื่อลดปัญหาสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ
3. เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มในการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ
4. เพื่อสร้างแกนนำสุขภาพในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม

1. นัดหมายกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเข้าร่วมกิจกรรม
2. เชิญวิทยากรมาให้ความรู้พร้อมสาธิตการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ
3. แบ่งกลุ่มความสนใจในการออกกำลังกายเช่น กลุ่มรำไม้พลอง กลุ่มแอโรบิค กลุ่มรำไทเก๊ก
กลุ่มเล่นกีฬาเปตอง
4. คัดเลือกตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุเป็นแกนนำในการออกกำลังกายของแต่ละชุมชน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. กลุ่มผู้สูงอายุได้ทราบถึงผลดีของการออกกำลังกาย
2. กลุ่มผู้สูงอายุได้รวมกลุ่มทำกิจกรรมอันเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเอง
3. การเสริมกิจกรรมสันทนาการให้กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงให้มีสภาพจิตใจ ร่าเริง แจ่มใส คลายเครียด
4. กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วย และประชาชนทั่วไปที่สนใจ มีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ
5. กลุ่มผู้สูงอายุมีสุขภาพ พลานามัยดี
6. ทำให้ผู้ออกกำลังกายได้รวมตัวกันเพื่อจัดตั้งชมรมในการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง

4.โครงการฝึกอบรมแกนนำสุขภาพเพื่อฝึกทักษะการวัดปริมาณน้ำตาลและวัดความดันโลหิต การปฏิบัติตัวเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย กิจกรรมสันทนาการ

รับผิดชอบโดย : สาธารณสุขและเทศบาลตำบลจันทวี, อ.บ.ต.แม่ไร่

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม

1. เพื่อให้แกนนำสุขภาพที่เป็น อ.ส.ม. ญาติ ผู้สูงอายุ สามารถตรวจปริมาณน้ำตาลใน

กระแสเลือดได้

2.เพื่อให้แกนนำสุขภาพที่เป็น อ.ส.ม. ญาติ ผู้สูงอายุ สามารถตรวจวัดความดันโลหิตได้

3.เพื่อให้กลุ่มแกนนำต่าง ๆ ได้พักผ่อนคลายเครียดด้วยการออกกำลังกายและกิจกรรมที่สนุกสนานร่วมกัน

ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม

1. นัดหมายให้กลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วย ให้งดอาหารและน้ำหลังเวลา 24.00 น. ก่อนเข้ารับการฝึกอบรม

2. มีการตรวจหาปริมาณน้ำตาลในกระแสเลือดที่ฐานกิจกรรม ตรวจปริมาณน้ำตาลเพื่อโรคเบาหวาน

3. มีการตรวจวัดความดันโลหิตที่ฐานกิจกรรม ตรวจวัดความดันโลหิต

4. ฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายในฐานกิจกรรมออกกำลังกายและสันทนาการ

5. กลุ่มแกนนำ ญาติ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย ฝึกวัดความดันและตรวจหาปริมาณน้ำตาลในกระแสเลือดได้เอง

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สมาชิกกลุ่มผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถอ่านผลการตรวจน้ำตาลในกระแสเลือดได้ และทราบความหมายผลการตรวจน้ำตาลในกระแสเลือดของตนเอง

2. สมาชิกกลุ่มสามารถตรวจวัดความดันโลหิตให้กับผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ด้วยกันได้ และทราบความหมายผลตรวจความดันโลหิตสูงของตนเอง

3. กลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้ที่ได้จากเจ้าหน้าที่ในเรื่องการปฏิบัติดูแลสุขภาพของผู้ป่วย ผู้สูงอายุ และตัวเองมาปรับเปลี่ยนเป็นความรู้เพื่อนำมาสู่การปฏิบัติ

4. มีแกนนำสุขภาพที่เป็น อ.ส.ม. ญาติ ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ในชุมชน

5.โครงการเข้าค่ายอบรมต่อต้านยาเสพติดของกลุ่มผู้สูงอายุและเยาวชนตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้า อ. แม่จัน จ. เชียงราย

รับผิดชอบโดย : เทศบาลตำบลจันจว้า และตำรวจชุดมวลชนสัมพันธ์สถานีตำรวจ

อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการแก้ไขและป้องกันปัญหาเสพติด

2. เพื่อสร้างความตระหนักเกี่ยวกับพิษภัยของยาเสพติดให้กับเยาวชนในชุมชนและสถานศึกษา

3. เพื่อปลูกฝังให้เยาวชนได้รู้จักการดำเนินชีวิตในทางที่ถูกต้อง
4. เพื่อให้เยาวชนได้มีโอกาสใกล้ชิดกับผู้สูงอายุและเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น
5. เพื่อช่วยลดปัญหาการใช้และเสพสารเสพติดของเยาวชนในชุมชนโดยหันไปให้ความสนใจในกิจกรรมที่ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดให้
6. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใกล้ชิดกับเยาวชนและปลูกฝังจิตสำนึกและถ่ายทอดองค์ความรู้ที่ดีให้แก่เยาวชน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. จัดทำแผน / โครงการ นำเสนอเทศบาลตำบลจันทบุรีเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรม
2. นำเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติดำเนินกิจกรรม
3. จัดประชุมตัวแทนกลุ่มต่าง ๆ ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของโครงการทำกิจกรรมร่วมกันในการเข้าค่ายเยาวชนและผู้สูงอายุ
4. เยาวชนและผู้สูงอายุได้ร่วมระดมแนวคิด ข้อดี ข้อเสีย ผลจากการเข้าค่ายอบรม

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. กลุ่มเยาวชนได้มีโอกาสเรียนรู้ภูมิปัญญาจากกลุ่มผู้สูงอายุ
2. กลุ่มเยาวชนได้มีโอกาสชมการแสดงของกลุ่มผู้สูงอายุที่ได้ถ่ายทอดให้ผู้สูงอายุ และกลุ่มเยาวชนได้ใกล้ชิดและได้เรียนรู้การใช้ชีวิตร่วมกับผู้สูงอายุ
3. กลุ่มเยาวชนที่เข้าร่วมกิจกรรมเข้าค่ายได้รับความรู้ของพิษภัยสารเสพติดจากวิทยากรที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเชิญมาให้ความรู้ตลอดการเข้าค่ายอบรมและนำมาปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้
4. กลุ่มผู้สูงอายุได้มีโอกาสร่วมทำกิจกรรมกับเยาวชนและมีสุขภาพจิตดีมากขึ้น

6. โครงการจัดเวทีฝึกอบรมผู้สูงอายุเกี่ยวกับเรื่องอาหาร การดูแลตนเอง การออกกำลังกาย และการใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพ

รับผิดชอบโดย : สาธารณสุขและกลุ่ม, อ.ส.ม.

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในชุมชนถึงอันตรายของสารพิษ หรือยาฆ่าแมลง ที่ปนเปื้อนในผัก ผลไม้ที่เรารับประทาน
2. เพื่อสร้างเสริมการเรียนรู้เรื่องการบริโภคอาหาร เช่น ผัก ผลไม้ เพื่อสุขภาพและป้องกันโรค

3. เพื่อเป็นเวทีเรียนรู้ เรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ถึงสาเหตุ ปัญหาการเกิดโรคและสามารถพึ่งตนเองได้
4. เพื่อให้ได้มีความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ลดภาวะแทรกซ้อนของโรคที่เกิดกับผู้สูงอายุ
5. เพื่อเป็นการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุในการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคกระดูกและข้อ ฯลฯ
6. เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนในการออกกำลังกาย
7. เพื่อแสวงหาแนวทางและกระบวนการบริหารจัดการ เพื่อการอนุรักษ์ฟื้นฟูและการได้ประโยชน์จากแหล่งสมุนไพร
8. เพื่อสำรวจและศึกษาภูมิปัญญาเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่นเพื่อรักษาสุขภาพเบื้องต้น

ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม

1. จัดเวทีฝึกอบรมกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วย ญาติ แก่นนำ เพื่อเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เช่น เรื่องโภชนาการ การออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคต่าง ๆ ตามความต้องการของผู้สูงอายุ
2. จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้าเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน
3. จัดกิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุและฝึกอบรมแก่นนำในการออกกำลังกายเพื่อขยายเครือข่าย การออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพให้ทั่วถึงในชุมชน
4. จัดเวทีโดยแบ่งกลุ่มเป็นกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนการเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่อง อาหาร การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพ และการใช้สมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชน
5. เชิญวิทยากรจากโรงพยาบาลแม่จัน จำนวน 5 ท่านให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ การออกกำลังกาย และการใช้สมุนไพร
6. การสนับสนุนและจัดกิจกรรม การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในชุมชน โดยจัดสร้างสถานที่ออกกำลังกาย ที่บริเวณวัดในหมู่บ้าน เช่น สถานที่ฝึกเดินแอร์โรบิค ไทเก๊ก กีฬาเปตอง โดยขอการสนับสนุนงบประมาณจากชมรมผู้สูงอายุ องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น เงินปันผลกองทุนหมู่บ้าน เป็นต้น

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้าได้เรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในการบริโภคอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ

2. ทำให้ประชาชนในชุมชน รู้จักการปลูก พืชผักและการใช้สารทำลายศัตรูพืชผักตลอดจนถึงการใช้ปุ๋ยใส่ พืชผักให้เจริญงอกงาม โดยไม่มีพิษภัยต่อผู้บริโภค

3. ทำให้กลุ่มผู้สูงอายุ และตระหนักถึงการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ด้วยการออกกำลังกายและทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรตลอดจนถึงคุณค่าของสมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่น

7. โครงการสนับสนุนการรวมกลุ่มผู้สูงอายุ, กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง และกลุ่มประชาชนที่สนใจด้านสุขภาพเพื่อทำกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจร่วมกัน

รับผิดชอบโดย : เทศบาลตำบลจันจว้า, สภาวัฒนธรรมเทศบาลตำบลจันจว้า แกนนำ

กลุ่มผู้สูงอายุ และ อ.บ.ต. แม่ไร่

วัตถุประสงค์

1. เพื่อมีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมด้านสุขภาพกาย, สุขภาพจิตร่วมกันในชุมชนอย่างต่อเนื่อง
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุ, ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือดและความดันโลหิตสูงให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
3. เพื่อให้กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยและครอบครัว ได้เรียนรู้และทราบถึงสาเหตุของปัญหาสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกต้องและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี
4. เพื่อให้มีการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการบำบัดรักษาโรคเบื้องต้น
5. เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลินและได้สาระความรู้ที่สอดแทรกในการดำเนินกิจกรรม
6. เพื่อใช้ความรู้ความสามารถที่มีอยู่ก่อให้เกิดรายได้สำหรับการรวมกลุ่มที่ทำกิจกรรม

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. จัดตั้งกลุ่มผู้สูงอายุในตำบลแม่ไร่, ตำบลจันจว้า, ตำบลจันจว้าใต้
2. จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
3. จัดตั้งกลุ่มออกกำลังกาย ตามความชอบของผู้สูงอายุ เชิญวิทยากรมาสอนและสาธิตวิธีการออกกำลังกาย เช่น ไข่ไก่ โยคะ รำไม้พลอง
4. จัดตั้งกลุ่มอาชีพที่กลุ่มผู้สูงอายุให้ความสนใจและมีความรู้พื้นฐาน เช่น กลุ่มทอผ้า กลุ่มจักรสาน กลุ่มปักผ้า กลุ่มสมุนไพร กลุ่มนวดแผนโบราณ และกลุ่มดนตรีพื้นเมือง เป็นต้น
5. จัดกิจกรรมการเดินทางท่องเที่ยว, ทักษะศึกษาให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยและผู้สนใจในระหว่างการเดินทาง สอดแทรกความรู้เรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ

6. สนับสนุนการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร การอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นให้แก่เด็กนักเรียนหรือเยาวชน โดยให้ผู้สูงอายุไปเล่าประสบการณ์หรือถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น วัฒนธรรมที่กำลังจะสูญหายไป

7. จัดกิจกรรมวันครอบครัววัฒนธรรมไทย ครั้วครั้วตัวอย่าง เพื่อส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัว มีความรัก เอื้ออาทรดูแลเอาใจใส่กันมากขึ้น

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. กลุ่มผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมที่ชอบและเพลิดเพลิน
2. การรวมกลุ่มก่อให้เกิดอาชีพเสริมและมีรายได้จุนเจือครอบครัว
3. กลุ่มผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้ความสามารถออกเป็นชิ้นงานที่ได้จัดทำขึ้น
4. เป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาและสืบทอดภูมิปัญญาให้กับกลุ่มคนรุ่นหลังสืบต่อไป

เป็นการแสดงออกซึ่งความสามัคคีและการรวมกลุ่มที่ก่อประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของกลุ่มผู้สูงอายุเอง

8. การปรับเปลี่ยนแบบการสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพของเทศบาลตำบลจันจว้า และ อ.บ.ต.แม่ไร่

รับผิดชอบโดย : เทศบาลตำบลจันจว้า, อบต.แม่ไร่

วัตถุประสงค์

1. เพื่อการพัฒนาสาธารณสุขในชุมชนที่องค์กรท้องถิ่นดูแลรับผิดชอบ
2. เพื่อก่อให้เกิดการสนับสนุนอย่างจริงจังและมีความยั่งยืน
3. เพื่อสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุรับการสนับสนุน
4. เพื่อเป็นหน่วยงานที่เชื่อมต่อองค์กรภาครัฐและชุมชน
5. เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคนในชุมชนเพื่อดูแลสุขภาพของชุมชนเอง

ขั้นตอนดำเนินการกิจกรรม

1. การสนับสนุนและจัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬาประจำปีในชุมชน
2. การสนับสนุนจัดสร้างสถานที่ท่องเที่ยวและสวนสุขภาพหนองมนโนราห์
3. การสนับสนุนการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในชุมชน
4. การสนับสนุนการจัดทำสวนสมุนไพรและกิจกรรมการแพทย์แผนโบราณในชุมชน
5. การสนับสนุนการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง รวมถึงปัญหาสุขภาพอื่นในชุมชน

6. การสนับสนุนเวชภัณฑ์ยา และการประสานความร่วมมือจากหน่วยงานสาธารณสุขในการตรวจและดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน

7. การสนับสนุนการพัฒนากำลังคนเพื่อดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน เช่นการจัดอบรมการนวด อบ ประคบ สมุนไพร การพากลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มพัฒนาสตรี กลุ่มเยาวชน คณะกรรมการหมู่บ้าน ไปทัศนศึกษาดูงานต่างพื้นที่

8. การสนับสนุนงบประมาณด้านการส่งเสริมฝึกอบรมอาชีพ งานอดิเรกในชุมชน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ชุมชนได้รับการพัฒนาสุขภาพ พัฒนาสังคม เศรษฐกิจพร้อมกับโครงสร้างพื้นฐาน
2. การพัฒนาชุมชนด้านสุขภาพที่องค์กรท้องถิ่นให้การสนับสนุนเกิดความยั่งยืนและต่อเนื่อง
3. สุขภาพของประชาชนในชุมชนได้รับการดูแลเอาใจใส่และแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม
4. เป็นการสนับสนุนนโยบายของรัฐบาลที่ให้ความสำคัญในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

4.2 การติดตามประเมินผลการดำเนินโครงการวิจัย

การติดตามประเมินผลการดำเนินงานแต่ละ โครงการที่ทีมวิจัยจะแบ่งบทบาทหน้าที่ให้แต่ละฝ่ายที่รับผิดชอบแต่ละ โครงการเป็นผู้ประเมินผลการดำเนินงานของตนเอง และทำการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้รับผิดชอบแต่ละโครงการ ทำการสังเกต และประเมินผลการปรับปรุงรูปแบบ ที่มีความสอดคล้องและสามารถดำเนินการ ได้จริงว่าเป็นอย่างไร นำมาสรุปเป็นบทเรียนของโครงการวิจัย

บทที่ 5

ผลการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้า

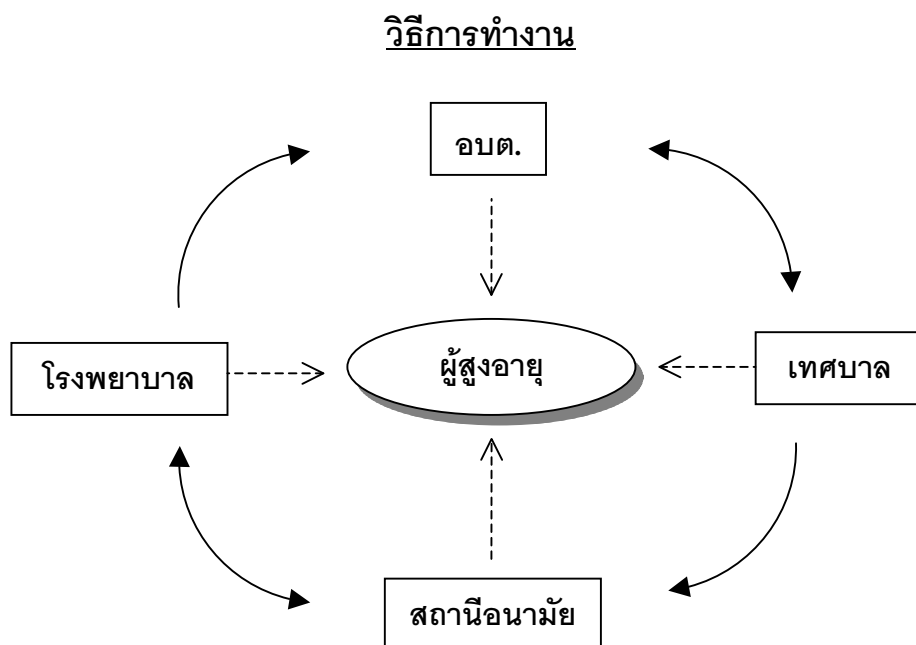
โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่ทำให้เกิดโรคเรื้อรัง เช่นโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยส่วนมากมักจะเกิดกับผู้สูงอายุซึ่งการจะลดปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้นั้น ทุกฝ่ายต้องมีส่วนร่วมและชุมชนต้องเห็นความสำคัญและตัดสินใจกระบวนการแก้ไขปัญหาตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้าจึงได้ร่วมระดมความคิดเพื่อหารูปแบบและกระบวนการจัดการสุขภาพชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงขึ้นจากการมีส่วนร่วมทุกฝ่ายในชุมชนและได้แผนและโครงการที่ชุมชนมีส่วนร่วม ในการคิดและตัดสินใจดำเนินกิจกรรม ภายใต้การยอมรับและการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายเป็นแผนการดำเนินงานการจัดการเพื่อแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้า จากผลการดำเนินงานและการจัดเวทีประชาคมร่วมกันทำให้เกิดแผนงานในการจัดทำภารกิจ 2 ภารกิจขึ้น และผลจากการดำเนินงานวิจัยมีดังนี้

ภารกิจที่ 1 : การปรับการบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ (กรณีเบาหวาน และความดันโลหิตสูง)

จากประเด็นปัญหาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ที่ไม่ได้รับความสะดวกในการบริการจึงทำให้ทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะหน่วยงานสาธารณสุขที่เป็นหน่วยงานด้านสุขภาพและด้วยการประสานงานร่วมกับเทศบาลตำบลจันจว้า องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ โดยแต่ละส่วนจะมีแกนนำเข้ามาช่วยประสานงาน โดยผ่านการจัดเวที ผู้นำ ผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ครั้งที่ 1 เพื่อพบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ภายใต้การยอมรับข้อจำกัดและการมองผลประโยชน์ร่วมกัน ในกลุ่มผู้ป่วยผู้สูงอายุประชากร กลุ่มเสี่ยงในชุมชน/ กลุ่มอาสาสมัคร ผู้นำชุมชนและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในชุมชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐ จัดเวทีครั้งที่ 2 เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความคิดเห็นริเริ่มสร้างสรรค์ของแต่ละคนที่มีอยู่และร่วมกันวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของแนวทางที่เสนอไว้ในการจัดเวทีประชาคมครั้งที่ 1 รวมถึงช่วยกันกำหนดวิธีการหรือยุทธศาสตร์เพื่อให้บรรลุผล การจัดเวทีครั้งที่ 3 เพื่อร่วมกันคิดและตัดสินใจ นำ

ยุทธศาสตร์หรือวิธีการมากำหนดเป็นแผนงาน / โครงการ / กิจกรรมต่าง ๆ และมีการเสนอให้มีการปรับปรุงแบบการให้บริการแบบเชิงรุกเข้าถึงพื้นที่รวมอยู่ด้วย

ในการปรับปรุงแบบการให้บริการสำหรับผู้ป่วย/ผู้สูงอายุ ที่เป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล/ อ.บ.ต.) และผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนช่วยกันหาแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงซึ่งมีรูปแบบที่ปรับเปลี่ยนไปเพื่อให้ความสะดวกแก่ ผู้ป่วย/ ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องมารับบริการโดยมีข้อตกลงการทำงานร่วมกันคือให้แพทย์และเจ้าหน้าที่ ที่ตรวจรักษาประจำอยู่ โดยมีแพทย์และพยาบาลวิชาชีพประจำสถานีอนามัย มีกำหนดนัดหมาย / รับบริการที่ชัดเจน เช่น คลินิกเบาหวาน ทุกวันพฤหัสบดี เป็นต้น โรงพยาบาลออกมาให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วย/ผู้สูงอายุในพื้นที่เพื่อลดปัญหาความแออัดที่โรงพยาบาล โดยใช้สถานีอนามัยเป็นจุดศูนย์กลาง อาศัยระบบนัดผู้ป่วยเป็นรายเดือน , ราย 2 สัปดาห์ ตามระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยและความสามารถในการควบคุมอาหารและระดับน้ำตาลในเลือด (Dite Control) ในการให้บริการในพื้นที่เป้าหมายเทศบาลตำบลจันจว้าและองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ ซึ่งมีวิธีการทำงานที่ร่วมมือร่วมใจช่วยเหลือซึ่งกันและกันจากทุกฝ่าย มีการติดต่อประสานงานเชื่อมโยงงานกัน ตามภาระบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน ดังแสดงโครงสร้างวิธีการทำงานร่วมกัน ดังนี้



จะเห็นว่าการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพ หน่วยงานองค์กรท้องถิ่น (เทศบาล+ อบต.) จะเป็นในลักษณะของการประสานงานช่วยเหลือหนุนเสริมกระบวนการทำงานในแต่ละฝ่ายตามบทบาทภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย โดยมีผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเป้าหมายในการทำงานร่วมกันเพื่อดูแลรักษาสุขภาพ ทั้งการส่งเสริม การป้องกัน การดูแล การรักษา และการจัดโอกาส จัดกิจกรรมด้านต่างๆ เช่น ฝึกอบรม เสริมทักษะ การนำภูมิปัญญามาใช้ประโยชน์ และสนับสนุนการรวมกลุ่ม ดังจะได้นำเสนอการดำเนินการตามภารกิจการปรับรูปแบบและภารกิจส่งเสริมสนับสนุนกลุ่มผู้สูงอายุในรายละเอียดต่อไป

1. การปรับรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลแม่จัน

จากปัญหาผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงส่งโรงพยาบาลและต้องมารอคิวตรวจรักษาตั้งแต่ตี 1 - 2 ทำให้เกิดปัญหาหลายอย่างตามมาเช่น ปัญหาสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายสูง ปัญหาถูกหลาน ญาติต้องมาส่งแต่เช้าและเสียเวลารอนาน ปัญหาผู้ป่วยเครียดที่ต้องรอแพทย์นาน เพราะคนไข้มาก ทางโรงพยาบาลแม่จัน สาธารณสุขอำเภอแม่จัน (สถานีอนามัยตำบลจันจว้าใต้และสถานีอนามัยตำบลแม่ไร่) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลตำบลจันจว้าและองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่) ผู้สูงอายุ ได้หาแนวทางในการปรับรูปแบบการบริการโดยผู้บริหารโรงพยาบาล มอบหมายแพทย์ผู้รับผิดชอบคลินิกพิเศษ เป็นผู้รับผิดชอบในการร่วมพัฒนารูปแบบคลินิกพิเศษ ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ (Patient care team) และรับผิดชอบในการดูแลรักษาผู้ป่วยในคลินิกพิเศษดังกล่าว

บริการคลินิกพิเศษ

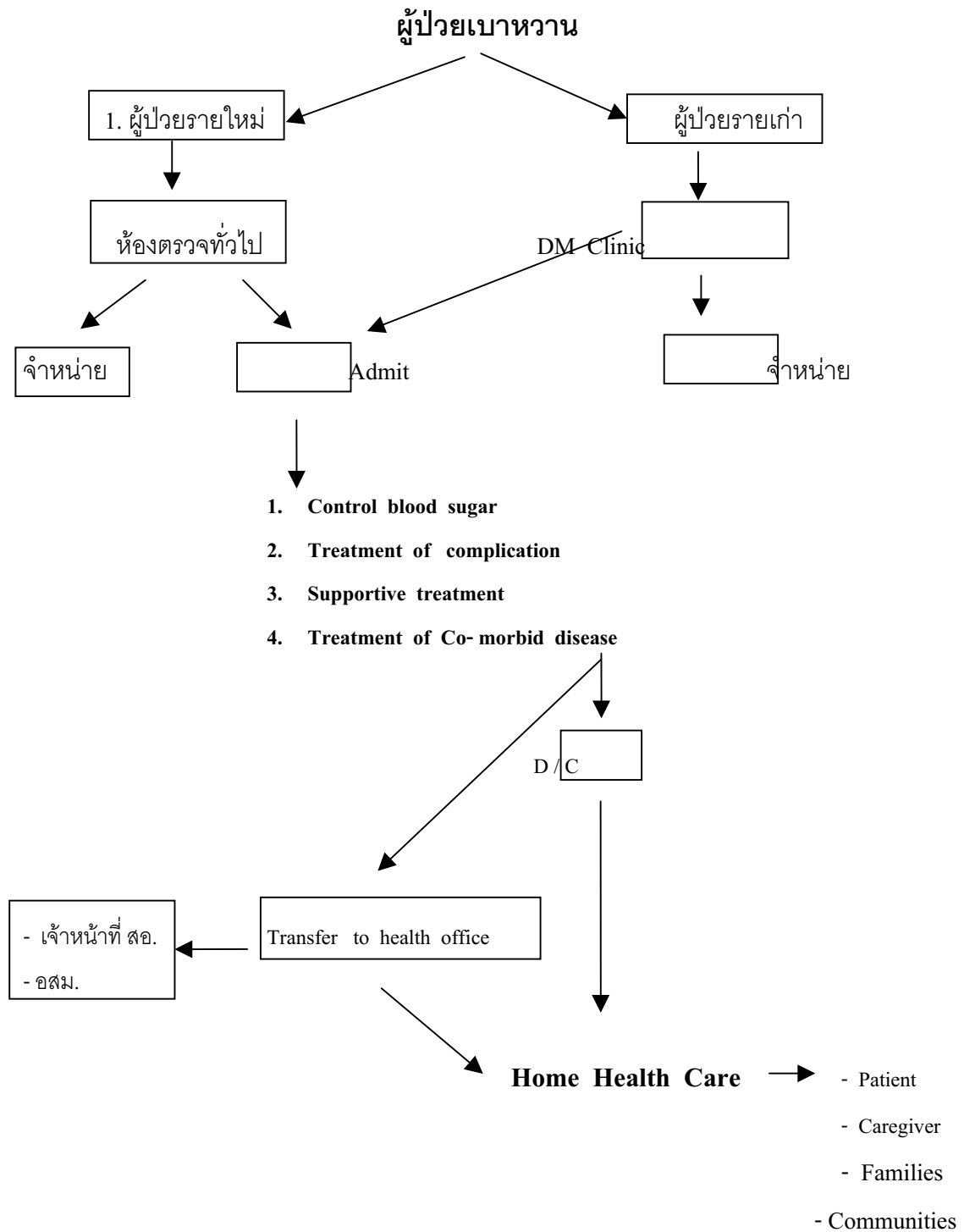
1. คลินิกเบาหวาน เปิดบริการทุกวัน พุธ , พฤหัสบดี เวลา 08.00 น. – 12.00 น.
2. คลินิกโรคความดันโลหิต เปิดบริการทุกวันศุกร์ เวลา 08.00 น. – 12.00 น.

การดำเนินงาน ภายใต้ทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล วิชาชีพ โภชนากร นักกายภาพบำบัด เจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์ โดยมีการผสมผสานการบริการในระบบ ดังต่อไปนี้

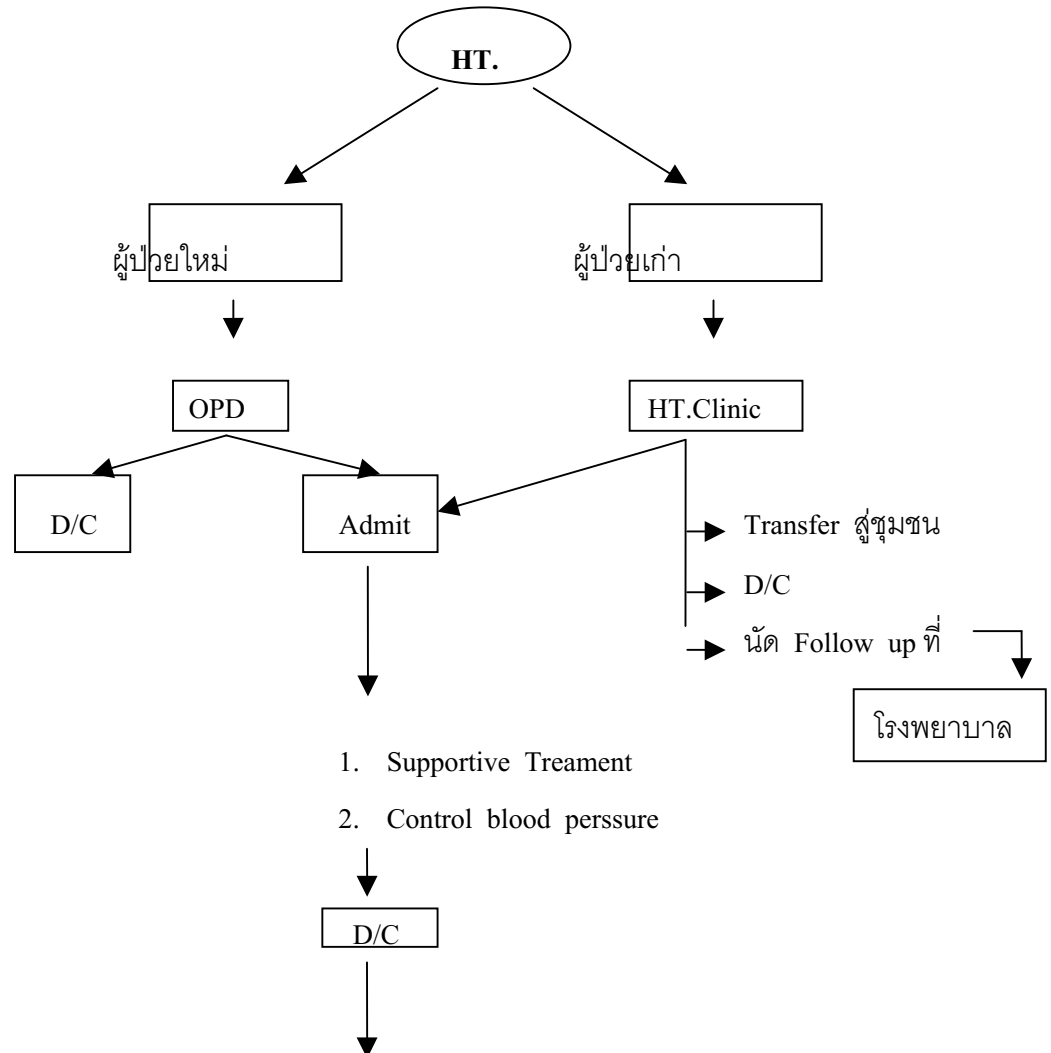
บุคลากร	บทบาทหน้าที่
1. แพทย์ 2. ทันตแพทย์ 3. เภสัชกร 4. โภชนากร 5. กายภาพบำบัด แลสุขภาพ	- ตรวจรักษา - ตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน แนะนำการดูแลช่องปากและฟัน - ดูแลการรับยา , ขนาดยา วิธีการได้ยา ยาฉีด ยากิน - สอน สาคิตการเลือกรับประทานอาหาร การปรุงอาหารที่ถูกต้อง สุขภาพลักษณะ - แนะนำกลุ่มออกกำลังกาย การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแล ความยืดหยุ่นกล้ามเนื้อ และเอ็นยึดเสริม
บุคลากร	บทบาทหน้าที่
6. พยาบาลวิชาชีพ 7. พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ 8. พนักงานชันสูตร (Lab)	- Counseling , กลุ่มสนทนากร, Focus group , Health education , ให้การดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม (Holistic care) และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ - การอำนวยความสะดวก การต้อนรับ การตรวจวัดสัญญาณชีพ - การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่การตรวจระดับน้ำตาลใน เลือด การทำงานของตับและไต

โครงสร้างขั้นตอนการบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยโรคเบาหวาน)

Maechan Hospital Clinical Pathway



โครงสร้างขั้นตอนการบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง)



Home health care

- การบริหารจัดการในทีมสุขภาพ

1. มอบหมายให้แพทย์ 1 ท่านรับผิดชอบ เป็นแพทย์ผู้ดูแลรักษา พัฒนาระบบคลินิก ความดัน

เบาหวาน

2. คลินิกความดัน เบาหวาน เป็นหน่วยงานหนึ่งของระบบบริการผู้ป่วยนอก (OPD) มีพยาบาลวิชาชีพ 7 เป็นพนักงาน โดยมีการมอบหมายงานทีมงานผู้รับผิดชอบประกอบด้วย พยาบาล

วิชาชีพ 2 คน , พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ 2 คน โดยมีการประสานการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

3. มีการประชุมร่วมกัน เพื่อวิเคราะห์ถึงผลการให้บริการ เดือนละ 1 ครั้ง เพื่อหาแนวทางร่วมกัน และพัฒนารูปแบบมาโดยลำดับ

- การบริการพิเศษในคลินิกความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน

1. การนำกิจกรรมด้านสันตนาการมาร่วมเป็นกิจกรรมหลัก ได้แก่ การออกกำลังกาย การเล่าประสบการณ์ของผู้ป่วยในรูป Focus group แลกเปลี่ยนประสบการณ์

2. การตั้งวงรับประทานอาหารเข้าร่วมกัน ภายหลังการเจาะเลือด

3. การแยกระบบบริการออกจาก ORD โดยให้บริการบริเวณอาคารสันตนาการ มีแพทย์และทีมงาน Stand by จัดบริการเป็นลักษณะ One Stop Service

4. พัฒนา ระบบ บริการ โดยการนำสื่อเทคโนโลยีมาประกอบการให้บริการ ได้แก่ TV ,VCD, VDOภายในคลินิกมีการติดตั้ง TV 4 เครื่อง นำกลุ่มออกกำลังกายเป็นการกระตุ้นให้เกิดความสำราญ

5. เปิดโอกาสการมีส่วนร่วมของญาติและบุคคลในครอบครัวในการร่วมกิจกรรมและแสดงความคิดเห็น เช่น การจัดรายการอาหารในแต่ละมื้อ การออกแบบท่าออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ป่วย

6. กระตุ้นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในกิจกรรม เช่น การนำกลุ่มออกกำลังกาย การเป็นผู้สาธิตการประกอบอาหาร เป็นการเพิ่มคุณค่าในตัวบุคคล สร้างการยอมรับและเป็นสื่อบุคคลทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจ มีพลังแรงใจในการร่วมกิจกรรม เมื่อมีภาวะจิตใจดีย่อมส่งผลถึงสภาวะกายต้องดีด้วย

7.บรรยาการองค์กร / ทีมสุขภาพ ต่อระบบปริมาณโรคความดัน / โรคเบาหวาน ในการให้บริการในคลินิกความดัน / เบาหวาน มีการทำงานเป็นทีม เปิดโอกาส การแสดงความคิดเห็นและวิสัยทัศน์ต่อเรื่องความดัน เบาหวาน โดยมองทั้งระบบวิทยาศาสตร์ และความเป็นบริบท ประกอบกับโรงพยาบาลอยู่ระหว่างการพัฒนาคุณภาพระบบ (HA Hospital : Accreditation) ทำให้ต้องยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient Center) มีกล่องรับความคิดเห็น เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ เพื่อทีมงานจะนำมาวิเคราะห์หาโอกาสพัฒนามาปรับระบบให้สอดคล้องกับ ความต้องการของผู้รับบริการและชุมชนให้มากที่สุดที่พึงทำได้

- ปัญหาของการดำเนินงาน

ปัญหาในการดำเนินงาน จากการวิเคราะห์ Workload พบว่า จำนวนผู้รับบริการไม่ลดลง ถึงแม้จะเพิ่มวันให้บริการ สืบเนื่องมาจากการดูแลสุขภาพในปัจจุบันประชาชนส่วนใหญ่หันมาให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพกันมากขึ้น มีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมาตรวจสุขภาพประจำปี ทุกปี จึงส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นมากกว่าเดิม ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้ส่วนใหญ่จะตรวจพบว่าเป็น ความดันโลหิตสูง สาเหตุหนึ่งมาจากสภาวะความเครียด สภาวะแวดล้อม การทำงานหนัก เป็นต้น และในกรณีที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ทางโรงพยาบาลดูแลรักษาในกรณีที่ระดับน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือระดับความดันควบคุมได้ จึงจะจัดให้มีการส่งต่อผู้ป่วยเบาหวานสู่สถานบริการสุขภาพชุมชนต่อไป และจากภาวะ Workload สูง ผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อทีมสุขภาพส่งผลให้ทีมสุขภาพเกิดภาวะความเครียดสูงตามไปด้วยในบางครั้ง แต่จากปัญหาดังกล่าว ผู้บริหารของโรงพยาบาลมองเห็นและให้ความสำคัญตลอดจนการสร้างขวัญและกำลังใจให้ทีมงานตามโอกาสต่างๆ

ประสบการณ์การดำเนินงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD) ของโรงพยาบาลแม่จันทียาวนาน ยังพบว่าปัญหา (NCD) ไม่ลดลง วิเคราะห์ได้ดังต่อไปนี้

ปัจจัยด้านผู้ป่วย / ประชาชน	ปัจจัยด้านบุคลากรสุขภาพ
- พฤติกรรมบริโภคอย่างประชาชน ยังรับประทานข้าวเหนียวเป็นอาหารหลัก ไม่นิยมอาหารประเภทโยหรือถั่ว - ความตระหนักในเรื่องการสร้างสุขภาพไม่เพียงพอ มีภาวะพึ่งพิงยาและสถานบริการมาก - พฤติกรรมออกกำลังกาย ไม่ยั่งยืน การจัดตั้งกลุ่มการออกกำลังกายเกิดขึ้นตามกระแสสังคม ซึ่งเกิดขึ้นในเฉพาะบางกลุ่ม - ประชาชนกลุ่มเสี่ยง หรือกลุ่มผู้ป่วยขาดการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ	- การปรับเปลี่ยนระบบบริการ โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง บุคลากรต้องปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ ในการให้บริการประชาชน ภาระงานสูงขึ้น อัตรากำลังเท่าเดิมหรือลดลง ทำให้การดำเนินการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนไม่ครอบคลุม - การดำเนินการไม่ครอบคลุมพื้นที่ในเขตบริการทั้งหมด - การดำเนินงานเชิงรุก และกระตุ้นการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่น และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการค้นหาประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตลอดจนกระแสการดูแลสุขภาพ ทำให้ประชาชนสนใจในการตรวจสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้มี

	ปริมาณผู้ป่วยเกิดขึ้นในสถานบริการต่างๆ 4. บุคลากรสาธารณสุขทักเฝ้าระวังในการให้บริการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 5. การดำเนินการ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ยังขาดการบูรณาการอย่างยั่งยืน
--	--

ผลของการปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลที่ยังไม่สามารถลดจำนวนผู้ป่วยที่มารับการดูแลรักษาจากโรงพยาบาลได้ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยรายใหม่ที่มีการตื่นตัวในเรื่องของการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้นจึงได้มาตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาล อีกทั้งอัตราค่าบริการมีราคาไม่แพง (30 บาท) จึงทำให้หันมาใช้บริการ จึงส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ลดลง แต่ภายในพื้นที่เขตตำบลแม่ไร่ และแจ้งว่าที่มารับบริการในการรักษาความดันโลหิตสูง และเบาหวานนั้น ส่วนใหญ่จะหันไปที่สถานีนามัยมากขึ้นกว่าแต่ก่อน

- ผลของการดำเนินงาน

1. มีการพัฒนาระบบบริการมาโดยลำดับ มีการดำเนินการภายใต้ความเป็นสหวิชาชีพ
2. One Stop Service ลดขั้นตอนและระยะเวลารอคอยในการรอรับบริการโดยปรับเวลาให้บริการจากตลอดวันเป็น 08.00 น. – 12.00 น.
3. Patient Center จากผลการสำรวจคะแนนความพึงพอใจประมาณ 80 %
4. การผสมผสานการบริการ ทั้งเชิงรุก และการตั้งรับ
5. พัฒนาระบบการส่งต่อ จากโรงพยาบาลสู่สถานบริการสุขภาพชุมชน เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ครอบครัว ญาติของผู้ป่วย
6. กลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ได้รับการพัฒนาด้านจิตใจทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น
7. การประสานความร่วมมือของโรงพยาบาล สถานีนามัย และกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น บุตรหลาน มีความเป็นกันเอง และสามารถช่วยเหลือทางโรงพยาบาลได้มากขึ้นเกี่ยวกับ การดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้านและชุมชน
8. ผู้ป่วยเดิมที่มีอยู่ได้รับการดูแลเอาใจใส่และปฏิบัติตามคำแนะนำและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้สามารถรักษาระดับน้ำตาลและความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติได้

2. การปรับรูปแบบบริการสถานีนอนามัยตำบลจันจว้า

การปรับรูปแบบการให้บริการที่โรงพยาบาลสุ่สถานีนอนามัยของพื้นที่ตำบลจันจว้า ได้มีการปรับปรุงสถานที่ เพื่อรองรับการให้บริการกับประชาชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่จะมาใช้บริการการตรวจวัดความดันและเบาหวานทุกเดือน โดยการเพิ่มกิจกรรม ปรับบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่บางตำแหน่ง และจัดระบบงานให้ชัดเจนเพื่อรองรับการให้บริการดังกล่าว ซึ่งได้กำหนดโครงสร้างหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ไว้ดังผังด้านล่าง

บทบาทหน้าที่



บทบาทหน้าที่



- การปรับรูปแบบ ในการให้บริการ

โดยปกติผู้ป่วยจะชินกับการไปรอรับบริการที่โรงพยาบาลตั้งแต่ ตี 1 - ตี 2 เมื่อมีการปรับรูปแบบบริการโดยโรงพยาบาลสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลให้ไปประจำที่สถานีอนามัย ตำบลจันทน์จ้าวได้ในลักษณะการมีเจ้าภาพกล่าวคือ มีการมอบหมายงานให้แพทย์และพยาบาลวิชาชีพเวชปฏิบัติชุมชนให้มารับบริการประจำที่สถานีอนามัย (คลินิกเบาหวาน) เพื่อความต่อเนื่องการรักษาพยาบาลและการติดตามผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วย ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของเทศบาลตำบลจันทน์จ้าวและเขตตำบลใกล้เคียงไปรับการรักษาที่สถานบริการใกล้บ้านไม่ต้องเสียเวลาในการเดินทางมารับการรักษาที่โรงพยาบาล

ครั้งแรกผู้ป่วยยังชินกับเวลาที่ต้องมารอดตั้งแต่เช้าจึงได้ปรับให้มีการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายภายในหมู่บ้าน และผ่านแกนนำ อ.ส.ม. ในหมู่บ้านให้ผู้ป่วยมาใช้บริการ ช่วงแรกๆ ก็มาตั้งแต่ 04.00 น. และค่อยปรับเป็น 05.00 น. มาจนถึง 06.00 น. - 07.00 น. โดยผู้นำ อ.ส.ม. ในหมู่บ้านจะเป็นฝ่ายเข้าไปประสานในกลุ่มผู้ป่วยซึ่งจะชี้แจงเวลาเริ่มปฏิบัติการ โดยเจ้าหน้าที่จะเริ่มให้บริการ ตั้งแต่ 06.00 น. เพื่อเจาะเลือด หลังจากเจาะเลือดแล้วก็รับประทานอาหารเช้าร่วมกัน โดยกลุ่มผู้ป่วยจะห่อข้าวมาทานกันเอง หลังจากทานข้าวเสร็จจะมีการแบ่งกลุ่มจัดกิจกรรมออกกำลังกาย มีเจ้าหน้าที่แนะนำการดูแลสุขภาพและมี อ.ส.ม. มาช่วย ชี้แจงนำนักตรวจวัดความดันโลหิตสูง จัดคิวผู้ป่วย และมีการแบ่งกลุ่มผู้ป่วย ที่ไม่สามารถควบคุมน้ำตาลได้ ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่เข้ามาดูแลและสอบถามซึ่งผู้ป่วยเองรู้วิธีการดูแลตัวเองแต่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ ก็ใช้วิธีนัดญาติเข้าพบและให้ญาติเข้ามาช่วยในการดูแลอาหารและออกกำลังกายของผู้ป่วย

การให้บริการตรวจรักษา

วันจันทร์จะเป็นผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงวันพุธจะให้บริการตรวจรักษาสุขภาพในช่องปากจะมีทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่มาให้บริการ

วันพฤหัสบดี จะเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง อัตราส่วนคนไข้ที่มาขอรับบริการ 100 - 130 คน/ วันที่แพทย์ให้บริการตรวจรักษา ช่วงแรกที่มีการปรับรูปแบบบริการแพทย์ที่มาให้บริการจะไม่ค่อยมีความคุ้นเคยกับผู้ป่วยและเมื่อมีผู้ป่วยมากจะเหนื่อยและเครียดเพราะอยู่ในช่วงที่ต้องปรับตัวซึ่งต่อมาก็มีการปรับระบบและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยทำให้เกิดความคุ้นเคยกับผู้ป่วยและเกิดความรู้สึกที่ดีขึ้นไม่รู้สึกเบื่อ เพราะเกิดความใกล้ชิดและความคุ้นเคย และจะให้บริการ ตั้งแต่เวลา 08.30 - 16.30 น. ทุกวัน กรณีผู้ป่วยมากแพทย์ไม่สามารถ

ออกตรวจเยี่ยมบ้านพร้อมกับเจ้าหน้าที่ได้เพราะกว่าคนไข้จะหมดก็หมดเวลาทำงาน จึงได้กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพออกเยี่ยมบ้านแทน

อัตราส่วนคนไข้ที่แพทย์ให้บริการตรวจรักษาอยู่ในเกณฑ์ที่พอดี แต่หากมีคนไข้ มาใช้บริการมาก แพทย์จะดูรายละเอียดได้ไม่มากนัก (กรณีผู้ป่วยที่ไม่มีอาการแทรกซ้อน) และจะดูแลพิเศษผู้ป่วยที่มีอาการข้างเคียง ผู้มารับบริการก็จะมีความรู้สึกไม่ค่อยพึงพอใจว่าแพทย์ทำการตรวจรักษาไม่ละเอียด ทางสถานีนามัยก็จะปรับให้เจ้าหน้าที่พยาบาลช่วยดูแลสอบถามผู้ป่วยที่ไม่หนัก ซึ่งผู้ป่วยก็มีความพึงพอใจและเกิดความรู้สึกที่ดีขึ้น

การบริการในเชิงรุก จัดทีมเยี่ยมบ้านโดยทุกวันพุธ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยเหลือคนไข้ พร้อมเวชภัณฑ์ อุปกรณ์วัดสัญญาณชีพ และจัดทำระเบียบผู้ป่วย (Family Folder) เพื่อติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัดไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้หรือภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะอัมพาต (Palarize) เจ้าหน้าที่ทุกคนจะมีการนัดหมายประชุม สรุปผล ซึ่งจะมีการวางแผนออกเยี่ยมบ้าน (บริการตรวจรักษาที่บ้านผู้ป่วย) ผู้ป่วยที่มีปัญหาหรือมีผลเรื้อรังหรือกรณีที่คนไข้ขาดการติดต่อไม่มารับบริการทางทีมงานจากสถานีนามัยจึงจำได้ว่าได้ซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพเข้าไปติดตามตรวจเยี่ยมที่บ้านโดยจะประสานกับกลุ่ม อ.ส.ม. ที่รับผิดชอบในพื้นที่ออกเยี่ยมถึงบ้าน และถ้าหากผู้ป่วยที่อยู่นอกพื้นที่ เช่น กรณีผู้ป่วยที่อยู่ในเขตตำบลจอมสวรรค์สามารถดูแลพฤติกรรมของตนเองได้ปกติดี ก็จะจำหน่ายผู้ป่วยไปยังพื้นที่ คือ หากผู้ป่วยอยู่ในเขตรับผิดชอบของสถานีนามัยจอมสวรรค์หากมีการดูแลสุขภาพของตนเองได้และควบคุมปริมาณน้ำตาลในเม็ดเลือดหรือความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติได้ก็จะส่งตัวผู้ป่วยไปยังสถานีนามัยตำบลจอมสวรรค์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ดูแลและจ่ายยาให้ จากกรณีที่ออกเยี่ยมบ้านเมื่อถึงทุกวันพุธเจ้าหน้าที่จะสรุปผลการดำเนินงานและจัดทำตารางออกเยี่ยมสำหรับสัปดาห์ต่อไป

ในการให้บริการเมื่อครบ 1 ปี จะมีการประชุมแกนนำหมู่บ้าน อ.ส.ม. เพื่อประเมินผลและวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วก็จะหาแนวทางแก้ไขปัญหา ในช่วง 1 ปี ทางสถานีนามัยก็มีแบบประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการซึ่งจะทำ 2 ครั้ง / ปี แล้วนำผลของแบบประเมินนั้นมาปรับปรุงแก้ไข พฤติกรรมหรือข้อบกพร่องของเจ้าหน้าที่ ซึ่งถือว่าการดำเนินงานที่มีข้อควรปรับปรุงก็ปรับปรุงให้ดีขึ้นเป็นที่พอใจสำหรับผู้รับบริการเป็นอย่างมาก

ตัวอย่าง

แบบประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ

คำชี้แจง

ข้อมูลนี้เป็นส่วนหนึ่งของการจัดทำระบบคุณภาพการบริการปฐมภูมิ โปรดแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ อันจะนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการบริการให้ก้าวหน้าและเป็นประโยชน์แก่ประชาชนให้มากยิ่งขึ้น ในการนี้ขอความร่วมมือจากท่านกรุณาตอบแบบสำรวจ ซึ่งแบ่งดังนี้

ตอนที่ 1

อายุ.....ปี อาชีพ.....

การศึกษา.....

สถานภาพ.....

ตอนที่ 2

โปรดใส่เครื่องหมาย (/) ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ลำดับ	ลักษณะการบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	เจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับด้วยอัธยาศัยที่ดี สุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส					
2	เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ ยินดี กระตือรือร้น					
3	การบริการมีความสะดวก รวดเร็ว					
4	การบริการเป็นไปตามกำหนดเวลาราชการ / หรือเวลาที่ประกาศ					
5	การบริการเป็นไปตามระเบียบปฏิบัติของทางราชการและระเบียบอื่นๆ ที่ประกาศ					
6	เจ้าหน้าที่ได้แจ้งเงื่อนไขการบริการให้ผู้มาติดต่อทราบอย่างชัดเจน					
7	ผู้รับบริการสามารถติดต่อสื่อสารกับศูนย์สุขภาพชุมชนได้สะดวก					
8	เจ้าหน้าที่ของศูนย์สุขภาพชุมชนมีความรับผิดชอบและความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน					
9	ระดับความพอใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่					
10	ศูนย์สุขภาพชุมชนให้บริการตรงต่อเวลาที่นัดหมาย					

มากที่สุด = 5 มาก = 4 ปานกลาง = 3 น้อย = 2 น้อยที่สุด = 1

ตอนที่ 3

11. ตามที่ท่านได้มารับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิแห่งนี้ ท่านคิดว่าหน่วยบริการปฐมภูมิควรปรับปรุงและพัฒนาในเรื่องใดมากที่สุด

.....

.....

12. ท่านมีข้อเสนอแนะอื่นๆ ในการปรับปรุงการบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนเรื่องใดบ้าง

การให้บริการผู้ป่วยของสถานีนามัยตำบลจันจว้าได้พบว่าอัตราผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม ทั้งนี้เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยในเขตบริการที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่จัน (ผู้ป่วยเดิม) ได้รับการส่งต่อการรักษากลับยังสถานีนามัย เพื่ออำนวยความสะดวกกับผู้ป่วย (ใกล้บ้านใกล้ใจ) เมื่อมีแพทย์มาให้บริการดูแลผู้ป่วยรายเก่าๆ ดูแลควบคุมตัวเองได้ จึงได้ปรับปรุงการให้บริการเพื่อเสริมให้ทุกคนได้รับการดูแลเอาใจใส่ทุกคน ทางเจ้าหน้าที่จึงร่วมมือกับ อ.ส.ม. ในพื้นที่ ดำเนินการ “ทำงานในเชิงรุก” คือ ให้ อ.ส.ม. ทุกหมู่บ้านที่ผ่านการอบรมฝึกปฏิบัติการ ช่วยกันคัดกรองผู้ป่วยโดยการตรวจปัสสาวะด้วยแถบตรวจน้ำตาลปัสสาวะ (Unnestip) และแบบสำรวจโดยอาศัย Critina ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ซึ่งจะมีอุปกรณ์ที่ทางสถานีนามัยจัดให้ เพื่อใช้ในการตรวจสอบ โดยจดแบบบันทึกการสำรวจข้อมูลของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงไว้เพื่อเป็นฐานข้อมูลประวัติให้กับสถานีนามัย ดังจะยกตัวอย่างกรณีของหมู่ 9 บ้านแม่คำฝั่มหมื่น ตำบลจันจว้าได้

ตัวอย่างแบบสำรวจผู้ป่วยเบาหวานที่อายุ 40 ปีขึ้นไป โดย อ.ส.ม.

ชื่อ อ.ส.ม. นายจำเรญ ยาทัน หมู่ที่ 9 บ้านแม่คำฝั่มหมื่น ตำบลจันจว้าได้ อ.แม่จัน จ.เชียงราย โดยบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานที่กำลังรักษาอยู่ในกลุ่มบ้านที่รับผิดชอบ ทำการบันทึกชื่อ / เพศ / อายุ ที่อยู่ ส่งสถานีนามัย (หรือ ส่ง โรงพยาบาล กรณีที่พื้นที่รับผิดชอบเป็นของโรงพยาบาล)

ลำดับ	ชื่อ – สกุล	เพศ	อายุ	น้ำหนัก	บ้านเลขที่/ ถนน	ความดัน
1	นางหลง โพธิ์	ญ	67	52	76	140/100
2	นางจัน นาใจ	ญ	62	50	126	120/90
3	นางวิสัย สุทธิแสน	ญ	47	63	101	110/65
4	นางบัวลอย ทายะนา	ญ	39	64	211	110/80
5	นางทองเหรียญ ใจฝั้น	ญ		66	14	-
6	นางรส ไชยแสง	ญ	66	40	172	120/70
7	นางบัวหอม กากาศ	ญ	41	66	147	140/95
8	นางผัน กันทะโน	ญ	76	40	66	120/60
9	นางสุณีย์ ชุ่นชาติ	ญ	42	61	15	105/70
10	นายเดช จับใจนาย	ช	51	75	23/2	120/80
11	นางน้อย โพธารักษ์	ญ	60	75	134	110/80
12	นางสุพรรณ ทายะนา	ญ	41	63	2/3	90/70
13	นางคำปอง สมบัติใหม่	ญ	62	70	32	100/70

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	เพศ	อายุ	น้ำหนัก	บ้านเลขที่/ ถนน	ความดัน
14	นางกัลยา ปัญญาภาส	ญ	73	59	42	115/75
15	นางโสภณ ยาทัน	ญ	47	52	50	120/75
16	นางผ่องผิว ทายะนา	ญ	51	84	135	120/80
17	นางจำ ทุนกาศ	ญ	60	67	122	110/80
18	นางแสงวัน จัปใจนาย	ญ	52	68	23/2	120/85
19	นางมอญ สุวรรณเกษม	ญ	69	48	8	130/90ผิดปกติ200
20	นายดำ ลือเลิศ	ช	79	71	32	150/80

เมื่อพบว่ากลุ่มเสี่ยงรายได้มีความผิดปกติก็จะแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่ทราบพร้อมส่งข้อมูลทั้งหมดคืนให้ทางสถานีอนามัยเพื่อเข้าข้อมูลพื้นฐาน และเมื่อผู้ผิดปกติทางเจ้าหน้าที่จะนัดเจาะเลือดพร้อมตรวจสำหรับผู้ผิดปกติ และแนะนำให้ควบคุมอาหาร 2 สัปดาห์ แล้วมาเจาะเลือดซ้ำ ถ้ายังพบว่าผิดปกติอยู่ก็ส่งพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยต่อไป จากการดำเนินการโดยวิธีนี้ทุกฝ่ายสามารถช่วยเหลือหนุนเสริมซึ่งกันและกันได้

- ประเด็นปัญหาที่ค้นพบ

- 1) เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอในการให้บริการแก่ประชาชนที่มาใช้บริการ เนื่องจากผู้มารับบริการมีเป็นจำนวนมาก

แนวทางแก้ไขปัญหา

แกนนำ อ.ส.ม. แต่ละหมู่บ้านจะประชุมร่วมกันพร้อมปรึกษาหารือแนวทางแก้ไขปัญหา โดยจัดทีม อ.ส.ม. แต่ละหมู่บ้านเข้ามาช่วยบริการตรวจวัดความดัน ซึ่งน้ำหนักจัดคิว คัดกรองผู้ป่วยนำเข้าพบแพทย์ จัดระบบจราจร และบรรจยา ซึ่งในระยะเวลา 1 เดือน อ.ส.ม. จะมีรับผิดชอบ 1 หมู่บ้านโดยแบ่งหน้าที่กรณีของบ้าน นนงปิ้ง หมู่ที่ 5 ตำบลจันจว้าใต้ อ.แม่จัน จ.เชียงราย

ตัวอย่าง : ตารางเวร อ.ส.ม. บ้านนนงปิ้ง หมู่ 5 ต.จันจว้าใต้

วัน เดือน ปี	ชื่อผู้อยู่เวร
วันจันทร์ ที่ 1 มีนาคม 2547	นางดาวรุ่ง + นางประนอม
วันพฤหัสบดี ที่ 4 มีนาคม 2547	นางสมจันทร์ + นางทองเลื่อน
วันจันทร์ ที่ 8 มีนาคม 2547	นายคำอ้าย + นายสีมา
วันพฤหัสบดี ที่ 11 มีนาคม 2547	นายประเสริฐ + นางเสารีนาง

วันจันทร์ ที่ 15 มีนาคม 2547	นางอำพันธ์ + นางศรีไพร
วันพฤหัสบดี ที่ 18 มีนาคม 2547	นายประจวบ + นางศรีไว
วันจันทร์ ที่ 22 มีนาคม 2547	นายจิตร + นายชัน
วันพฤหัสบดี ที่ 25 มีนาคม 2547	นายจรูญ + นายสมชาย
วันจันทร์ ที่ 29 มีนาคม 2547	นางชนิดา + นางอำพร

****หมายเหตุ :** หากว่าใครติดธุระมีความจำเป็นไม่สามารถไปเข้าเฝ้าในวันที่กำหนดจะมีการปรับเปลี่ยนวันกับผู้อื่นได้ เวลาเข้าเฝ้า 08.00 น. ให้ไปหาหมอก่อนเมื่อถึงสถานีนอนามัย

กลุ่ม อ.ส.ม. ที่มาช่วยแบ่งเบาภาระเจ้าหน้าที่เพื่อเข้ามาดูแลผู้ป่วยจะเฉลี่ยวันที่เข้ามาช่วย 1 วัน /คน / ปี ซึ่งในปีหนึ่งๆ จะมี อ.ส.ม. 12 หมู่บ้าน ในเขตตำบลจันจว้าใต้ที่เข้ามาช่วยงานที่สถานีนอนามัยหรือหมู่บ้านละ 1 เดือน ต่อปี ก็สามารถแบ่งเบาภาระหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ได้ ในกรณีที่ อ.ส.ม. เข้ามาช่วยนี้เป็นแนวคิดของกลุ่ม อ.ส.ม.ของพื้นที่ จะไม่มีค่าตอบแทนให้กับ อ.ส.ม. ที่มาอยู่เฝ้า

นอกจากจะมี อ.ส.ม. แต่ละหมู่บ้านมาช่วยดูแลผู้ป่วยแล้วยังมีประชาชนที่ได้รับสิทธิบัตร (บัตร ส.ป.ร.) ในการดูแลรักษาฟรี เข้ามาช่วยดูแลทำความสะอาดบริเวณสถานีนอนามัยโดยแบ่งหน้าที่กันเอง เช่น ตัดหญ้า ล้างห้องน้ำ ทำความสะอาดอาคารและบริเวณรอบโดยมาช่วยงานที่สถานีนอนามัยทุกวันศุกร์ของสัปดาห์ เดือนละ 4 ครั้ง โดยจะมีการเปลี่ยนเวรเหมือนกับกลุ่ม อ.ส.ม. ดังกรณีตัวอย่าง ต่อไปนี้

ผู้ที่ได้รับสิทธิบัตร ส.ป.ร. เข้าเฝ้าทุกสัปดาห์ บ้านหนองปิ้ง

วัน เดือน ปี	ชื่อ
วันศุกร์ที่ 5 มีนาคม 2547	นางบัวผัด, นายชัย , นายเจริญ , นางเดือนใจ , นายคัมภีร์
วันศุกร์ที่ 12 มีนาคม 2547	นางจันเป็ง, นางรัตนี, นายสนั่น, นายชัยวัฒน์, นายตอน
วันศุกร์ที่ 19 มีนาคม 2547	นางวร, นางแสง, นายบรรจง, นายปริญญา, นายสมศักดิ์
วันศุกร์ที่ 26 มีนาคม 2547	นางบาง, นายเป็ง, นายชาญ, นางสมหมาย, นางศรีพรรณ

2) ปัญหาผู้ป่วยนอกเขตบริการ

แนวทางแก้ไขปัญหา

ผู้ป่วยนอกเขตบริการ เช่น ต.ป่าสัก อ.เชียงแสน ตำบลปงน้อย อ.ดอยหลวง ต.ท่าข้าม เปลือก อ.แม่จัน จะรับผู้ป่วยทั่วไปที่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เท่านั้น

3) ปัญหาผู้ป่วยเบาหวานที่เรื้อรังมีโรคแทรกซ้อน

แนวทางแก้ไขปัญหา

จัดทีมพยาบาลวิชาชีพออกบริการเยี่ยมบ้านและดูแลอย่างใกล้ชิดพร้อมกับ อ.ส.ม. ที่รับผิดชอบพื้นที่

4) ปัญหาผู้ป่วยมาใช้บริการมาก

แนวทางแก้ไขปัญหา

เปิดให้บริการ เสาร์ , อาทิตย์ หรือวันหยุดราชการ โดยมีเจ้าหน้าที่อยู่เวรช่วยบริการดูแลตรวจรักษาผู้ป่วย

จากกรณีที่มีการปรับรูปแบบการให้บริการ จะพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นสาเหตุเพราะเมื่อมีการดูแลควบคุมผู้ป่วยเก่าได้ก็จะมีการส่งตรวจกลุ่มเสี่ยงโดย อ.ส.ม. เข้ามาช่วยคัดกรองผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป และจะพบผู้ป่วยมากขึ้น แต่ผู้ป่วยจะลดภาวะความเสี่ยงโรคใกล้เคียงแทรกซ้อนเพิ่ม ลดลง 10 % คือ ในอัตราผู้ป่วยเดิม 100 คน เมื่อมีการปรับรูปแบบบริการสามารถปรับพฤติกรรมได้ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือความเสี่ยงลดลง 10 คน จากเดิมที่ไม่มีการลดลงเลย

5) ปัญหาผู้ป่วยถูกปล่อยทิ้งขณะรอรับบริการ

แนวทางแก้ไขปัญหา

กรณีที่ญาติผู้ป่วยมาส่งแล้วกลับไปบ้าน ไปทำงาน และผู้ป่วยรอรับการตรวจรักษาอยู่โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการหนักทางเจ้าหน้าที่จะส่งต่อไปโรงพยาบาล และหาญาติไม่เจอก็ใช้วิธีการโทรศัพท์ติดต่อให้ญาติมารับไปโรงพยาบาล หรือหากญาติไม่มีโทรศัพท์ติดต่อก็จะติดต่อกับ อ.ส.ม. ในเขตพื้นที่รับผิดชอบติดต่อญาติ หรือ อ.ส.ม. มาช่วยดูแลนำส่งโรงพยาบาล

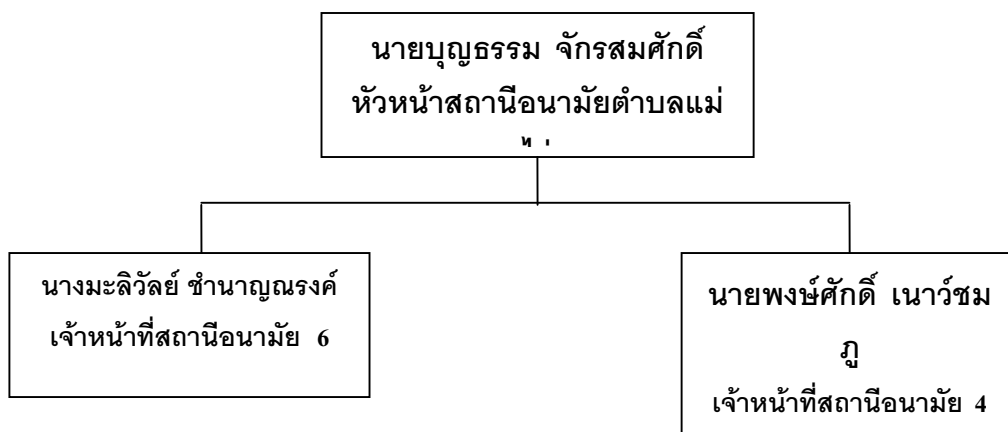
- ผลของการดำเนินงาน

1. กลุ่มผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ที่มาใช้บริการมีความพึงพอใจมีความสะดวกในการใช้บริการ ในกรณีที่เจ็บป่วยไม่มาก รวมทั้งการให้บริการการตรวจรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เนื่องจากไม่ต้องไปรอคิวที่โรงพยาบาล ไม่เครียดที่จะต้องตื่นนอนตั้งแต่เช้า ไม่ต้องไปรบกวนลูกหลาน และยังช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายได้อีกด้วย
2. สถานที่ให้บริการใกล้บ้านและญาติมาส่งแล้วสามารถกลับไปทำงานได้

3. แพทย์และเจ้าหน้าที่ ดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยอย่างดีให้คำแนะนำเป็นกันเองกับผู้ป่วยสร้างความคุ้นเคยมากกว่าโรงพยาบาล
4. ผู้ป่วยเมื่อดูแลสุขภาพตามคำแนะนำของแพทย์ก็สามารถควบคุมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้และค่าน้ำตาลในกระแสเลือดและระดับความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่ได้รับการบริการจากสถานีนอนามัยตำบลจันทบุรี อัตราร้อยละ 80 สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและควบคุมภาวะเบาหวานและความดันให้อยู่ในเกณฑ์ที่ดี

3. การปรับเปลี่ยนรูปแบบของสถานีนอนามัยตำบลแม่ไร่

โครงสร้างการบริหารงานของสถานีนอนามัยตำบลแม่ไร่



ผลจากการประชุมปรึกษาหารือเพื่อปรับปรุงรูปแบบการบริการที่ทำข้อตกลงกันไว้ว่า “พบกันครึ่งทาง” โดยมอบให้สถานีนอนามัยแม่ไร่ เป็นสถานีแม่ข่ายให้สถานีนอนามัยศรีคำ สถานีนอนามัยตำบลแม่ไร่ สถานีนอนามัยม่วงคำ รับเอาผู้ป่วยจากโรงพยาบาลมาเข้าทำการรักษาและรับบริการที่สถานีนอนามัยแม่ไร่ โดยมีแพทย์จากโรงพยาบาลมาทำการตรวจรักษาโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ฯลฯ โดยกำหนดการให้บริการ ดังนี้

1. วันพุธ เวลา 09.00 – 16.30 น. ผู้ป่วยโรคเบาหวานจะต้องเดินทางไปรอคิว เวลา 07.00 – 08.30 น. และต้องอาหารและน้ำหลังเวลา 24.00 น. เพื่อมารับการตรวจรักษาและรับยาจากแพทย์
2. วันศุกร์ เวลา 09.00 น. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จะต้องเดินทางไปรับการตรวจและรับยาตามที่แพทย์นัด

หลังจากที่ปฏิบัติได้ไม่นานปรากฏว่ามีปัญหาคือ ผู้ป่วยจะต้องให้ญาติหรือลูกหลานไปส่งที่สถานีอนามัยแม่คำ ซึ่งถ้าไม่มีรถส่วนตัวก็ต้องนั่งรถโดยสารไปด้วยตนเอง ต้องลำบากในการเดินทาง และเกรงว่าจะก่อให้เกิดอันตรายขึ้นได้ ดังนั้นทางผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จัน จึงนัดประชุมหัวหน้าสถานีอนามัยที่อยู่ในเครือข่าย เพื่อปรับปรุงรูปแบบการบริการกับผู้ป่วยให้ได้รับความสะดวกยิ่งขึ้นอีกครั้งหนึ่ง โดยโอนชื่อผู้ป่วยที่ไม่อยู่ในระยะอันตราย เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่น้ำตาลอยู่ในระดับปกติ ให้อยู่ในความดูแลของสถานีอนามัยในแต่ละเขตบริการ ซึ่งทางโรงพยาบาลได้ส่งยาไปให้สถานีอนามัยที่อยู่ในเขตบริการและนัดให้ผู้ป่วยมารับเอง พร้อมกันนั้นให้ทางสถานีอนามัยดำเนินการวางแผนงานเพื่อให้สอดคล้องกับการรักษาสุขภาพของคนในชุมชน

สำหรับสถานีอนามัยตำบลแม่ไร่ มีผู้ป่วยที่อยู่ในเครือข่ายนี้จำนวน 16 คน และกลุ่มเสี่ยงอีก 12 คน ทางสถานีอนามัยตำบลแม่ไร่ จึงนัดประชุมเจ้าหน้าที่อนามัยและ อ.ส.ม. เพื่อปรับปรุงรูปแบบการบริการ และเสริมสร้างสุขภาพในเชิงรุก ดังนี้

1. จัดทีมงานเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ตามหมู่บ้านในเขตบริการทั้ง 8 หมู่บ้าน โดยแต่งตั้งเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และ อ.ส.ม. ออกปฏิบัติกิจกรรมตามปฏิทินที่กำหนดไว้

2. นัดตรวจสุขภาพผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง พร้อมรับยาที่ทางโรงพยาบาลส่งไปให้ในลักษณะเป็นชุด (Day Pack) โดยกำหนดเกณฑ์ของระดับน้ำตาลในเลือดหากมีระดับน้ำตาลในเลือด $> 126 \text{ mg/dl}$ ให้ส่งต่อโรงพยาบาล

- ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง และผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลปกติ ให้มารับการตรวจและรับยา พร้อมกับรับความรู้เพื่อนำไปปฏิบัติให้ถูกต้อง
- จัดให้มีกิจกรรมการออกกำลังกาย หลังรับการตรวจรักษาโดยเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยสาธิตให้ดู
- ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง และผู้ป่วยห่อข้าวมารับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน เดือนละ 1 ครั้ง โดยกำหนดเอาวันศุกร์ที่ 3 ของแต่ละเดือน หลังจากนั้นก็จะรวมตัวกันออกกำลังกาย ทำอย่างนี้เป็นประจำทุกครั้ง

- ผลการดำเนินงาน

1. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ได้รับความสะดวกในการใช้บริการ เพราะใกล้บ้าน และญาติมาส่งแล้วสามารถกลับไปทำงานได้

2. เจ้าหน้าที่ที่มีเวลาดูแลเอาใจใส่ และให้คำแนะนำปรึกษาได้มากขึ้น เมื่อผู้ป่วยได้รับคำแนะนำก็สามารถควบคุม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทำให้ระดับน้ำตาลเป็นปกติได้ ตัวอย่างเช่น คุณแม่สมศรี ชัยอาคะ ซึ่งป่วยเป็นโรคเบาหวานมาหลายปี เมื่อรับยามารับประทานและดูแล สุขภาพกาย สุขภาพจิต รวมทั้งการควบคุมเรื่องอาหาร พร้อมกับการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ปริมาณน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ปกติ ปัจจุบันคุณแม่สมศรี ชัยอาคะ ได้สมัครเข้าเป็นสมาชิกชมรมรักษาสภาพ ได้ออกกำลังกายร่วมกันเพื่อนสมาชิกเป็นประจำ นอกจากนั้นคุณแม่สมศรี ชัยอาคะ ยังได้สมัครเข้าเป็นสมาชิกชมรม เย็บปักถักร้อย ทำให้ได้ร่วมงานกับหลายกลุ่มงานจึงส่งผลให้มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี

3. ประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการตรวจรักษา

4. กลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มผู้สูงอายุได้พบและทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพร่วมกันในชุมชน

- ปัญหาและอุปสรรค

1) เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีไม่เพียงพอ ทำให้เพิ่มภาระกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย

2) งบประมาณที่ได้รับมีไม่เพียงพอ

แนวทางการแก้ปัญหา

1) ขอความร่วมมือจาก อ.ส.ม. ให้มาช่วยแบ่งเบาภาระการทำงานของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย

2) ขอรับบริจาคเงินจากสมาชิกชมรมกลุ่มงานต่างๆ

3) ขอสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบล (อ.บ.ต.)

4) การบริจาคเพื่อสาธารณกุศล เช่น จากเจ้าภาพงานศพ เป็นต้น

4. การปรับปรุงแบบการสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพของเทศบาลตำบลจันจว้า

เทศบาลตำบลจันจว้า เข้ามามีส่วนช่วยเสริมทั้งบุคลากร สถานที่และงบประมาณในการจัดสวนสุขภาพและจัดกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน รวมทั้งจัดสรรงบประมาณในการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของกลุ่ม อ. ส.ม. ฟันฟู ความรู้ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในชุมชน ได้แก่

4.1 จัดสร้างสวนสุขภาพหนองมโนราห์

โดยใช้งบประมาณ 7,000,000.-บาท

เทศบาลตำบลจันจว้าได้ทราบปัญหาโดยรวมว่าพื้นที่ในเขตเทศบาลตำบลจันจว้าเป็นพื้นที่กว้างมี 128 ตารางกิโลเมตร 23 หมู่บ้าน 2 ตำบล ถือว่าเป็นองค์กรท้องถิ่นที่มีพื้นที่กว้างมากที่สุดในจังหวัดเชียงราย แต่ไม่มีสวนสุขภาพเพื่อพักผ่อนออกกำลังกาย จึงปรับปรุงภูมิทัศน์หนองมโนราห์ หมู่ที่ 1 บ้านป่าสักหลวง ทางไปวัดพระธาตุดอยกู่แก้ว ทางเทศบาลจัดงบประมาณสร้างถนนรอบหนองมโนราห์ระยะทาง 3 กิโลเมตร และมีศาลาที่พักสำหรับทำกิจกรรม มีทางเชื่อมระหว่างศาลา



สถานที่ออกกำลังกายหนองมโนราห์

มีลานกลางแจ้งที่สามารถออกกำลังกายโดยเต๊อแอร์ โรบิค รำไม้พลอง หรือทำกิจกรรมอื่นๆ ได้ อย่างเหมาะสม สวนสุขภาพหนองมโนราห์ใช้เป็นแหล่งท่องเที่ยวในชุมชนและเป็นสถานที่ต้อนรับแขกจัดประชุม สัมมนา จัดกิจกรรมเข้าค่ายเยาวชน ผู้สูงอายุ ฝึกอบรม อ.ส.ม. อบปร. งานลอยกระทง ในปีหนึ่งๆ สวนสาธารณะหนองมโนราห์สามารถรองรับกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนได้อย่างคุ้มค่าและมีผู้มาใช้ประโยชน์ 5,000 - 8,000 คน / ปี

4.2 จัดอบรมวาดแผนโบราณ งบประมาณเทศบาลตำบลจันจว้า 20,000.-บาท 2 พื้นที่ พื้นที่หมู่บ้านกิวพร้าวมีกลุ่มวาดแผนโบราณ 15 คน ในการจัดสรรงบประมาณดำเนินการ เทศบาลตำบลจันจว้าจัดโครงการฝึกอบรมวาดแผนโบราณโดยกลุ่มแรกอบรมที่หมู่บ้านกิวพร้าวมีผู้สูงอายุและกลุ่มแม่บ้านบางคนที่สนใจเข้าร่วมอบรม โดยใช้สถานที่วัดกิวพร้าว โดยจ้างวิทยากรผู้เชี่ยวชาญมาฝึกอบรม และมีการมอบใบประกาศเกียรติบัตรให้สำหรับผู้ผ่านการฝึกอบรม จนถึงปัจจุบันผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมสามารถเอาความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์โดยบริการวาดแผนโบราณมีรายได้ คนละ 150 - 300 บาท / วัน / คน ซึ่งผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมจะเปิดบริการวาดแผนโบราณที่บ้านของตนเอง หรือบางกลุ่มก็รวมตัวกันเช่าสถานที่เปิดบริการผู้ผ่านการฝึกอบรมอายุเฉลี่ย 50-60 ปี และช่วงการปรับเปลี่ยนแบบการบริการของสถานีนอนามัยตำบลจันจว้าได้ ทางเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยก็จัดแบ่งพื้นที่ ชั้นที่ 2 ของสถานีนอนามัยให้กลุ่มวาดแผนโบราณได้เปิดบริการในสถานีนอนามัย โดยไม่คิดค่าตอบแทนหรือค่าใช้จ่าย แต่ผู้บริการวาดจะคิดค่าขึ้นครุกับผู้ที่มารับบริการวาดคนละ 50 บาทต่อครั้ง

กิจกรรมการฝึกอบรม



กิจกรรมการฝึกอบรม



4.2.2. พื้นที่สถานีอนามัยบ้านแม่คำน้ำลาด มีผู้เข้าฝึกอบรมนวดแผนโบราณ 18 คน มาจากหมู่บ้านแม่คำน้ำลาด , บ้านทรายมูล บ้านสันนาหนองบัว จัดฝึกอบรมโดยใช้ระยะเวลา 15 วัน วิทยากรที่ฝึกอบรมเป็นวิทยากรรุ่นที่ผ่านในการฝึกอบรมรุ่นที่ 1 มีความชำนาญในการนวดเป็นอย่างดี กลุ่มนวดแผนโบราณบ้านแม่คำน้ำลาดจะเปิดบริการพร้อมกับกลุ่มอบสมุนไพรซึ่งผู้มาใช้บริการหลังจากอบยาสมุนไพรเรียบร้อยแล้วก็จะมาใช้บริการนวดแผนโบราณเพื่อผ่อนคลาย ในการบริการนวดแผนโบราณนั้นจะมีค่าขึ้นครุ 30 บาท / คน เท่านั้น ส่วนใหญ่จะเน้นการช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกันในกลุ่ม และเพื่อแผ่ความรู้ในการใช้สมุนไพรไปยังบุคคลทั่วไปที่สนใจ ซึ่งก็ได้รับการยอมรับจากบุคคลทั่วไปเป็นอย่างดีและมีกลุ่มที่มาใช้บริการที่อยู่นอกพื้นที่เช่น ตำบลป่าสัก, ตำบลศรีดอนมูล อำเภอเชียงแสน และเขตอำเภอแม่สายที่อยู่ใกล้เคียงมาใช้บริการ หลังจากกลุ่มแม่คำน้ำลาดผ่านการฝึกอบรมนวดแผนโบราณแล้วก็มีพิธีมอบเกียรติบัตรเพื่อแสดงว่าผ่านการฝึกอบรมโดยเทศบาล และมีการรวมกลุ่มเปิดบริการนวดที่ได้ทุนชั้นล่างของสถานีอนามัยบ้านแม่คำน้ำลาด โดยคิดค่าบริการ 30 บาท / คน / ครั้ง

4.3 จัดสรรงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมปลูกสวนสมุนไพรในชุมชน งบประมาณ 10,000.-บาท จัดสรรงบประมาณในการปลูกสมุนไพร โดยกลุ่มผู้สูงอายุบ้านกิ้วพรวัว จัดบริเวณพื้นที่สาธารณะประโยชน์หลังวัดกิ้วพรวัว มีเนื้อที่ 1 งาน จะปลูกพืชสมุนไพรต่างๆ ที่มีอยู่ในพื้นที่และหาซื้อสมุนไพรมาจากถิ่นอื่นด้วย ในการปลูกสมุนไพรของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านกิ้วพรวัว มีรายการดังนี้

- | | | | |
|--------------------|----------------|---------------------|--------------------|
| 1. กระจับ | 2. กระดังงาไทย | 3. กระถิน | 4. ดอกเสี้ยวขาว |
| 5. เกล็ดปลาหมอบ | 6. ดอกแก้ว | 7. กระชาย | 8. ขมิ้นชัน |
| 9. ข่อย | 10. ขี้เหล็ก | 11. คว่าหงายตายเป็น | 12. แดขาว |
| 13. งา | 14. จำปา | 15. จำปี | 16. เจตมูลเพลิงขาว |
| 17. เจตมูลเพลิงแดง | 18. ชาพลู | 19. ชุบเห็ดเทศ | 20. ดีปลี |
| 21. โดไม่รู้ล้ม | 22. ตะไคร้หอม | 23. เตยหอม | 24. ถั่วแระ |

- | | | | |
|--------------------|----------------------|-----------------------|----------------|
| 25. ทองพันชั่ง | 26. นมสวรรค์ | 27. บอระเพ็ด | 28. บานบุรี |
| 29. เปล้าน้อย | 30. ผักหวานบ้าน | 31. พลับพลึงดอกแดง | 32. แพงพวย |
| 33. ฟ้ายะลวยใจ | 34. ปูเล | 35. มะตูม | 36. มะเฟือง |
| 37. มะแว้งเครือ | 38. มะแว้งพัน | 39. ย่านาง | 40. เล็บมือนาง |
| 41. วานกาบหอยใหญ่ | 42. เสลดพังพอนตัวผู้ | 43. เสลดพังพอนตัวเมีย | 44. หญ้านวดแมว |
| 45. ว่านหางจระเข้ | 46. เหงือกปลาหมอ | 47. อ้อยแดง | 48. มะเฟือง |
| 49. มะม่วงหิมพานต์ | 50. มะรุม | 51. ยอบ้าน | 52. ลิ้นฟ้า |
| 53. สะเดา | 54. หว้า | 55. ชงโค | 56. ปอกระสา |

สมุนไพรต่างๆ มีกลุ่มผู้สูงอายุบ้านกิ้วพรวัวปลูกไว้ในสวนสมุนไพรวัดกิ้วพรวัว สามารถนำมาใช้บำรุงรักษาสุขภาพของตัวผู้สูงอายุเองและบุคคลทั่วไปในชุมชนหรือผู้ที่มาศึกษาดูงานนำไปทดลองเพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง โดยกลุ่มผู้สูงอายุจะนำมาต้มดื่มเป็นยา และนำมาอบสมุนไพรหรือนำมาบดเป็นลูกกลอนเพื่อรับประทาน ซึ่งสามารถช่วยเหลืดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดีโดยไม่ต้องไปพบแพทย์บ่อยครั้ง

และการจัดสวนสมุนไพรในหมู่บ้านยังมีผู้สูงอายุที่สนใจและนำมาขยายต่อในครอบครัวอยู่ 7 ท่าน คือ

- | | |
|-------------|------------|
| 1. พ่อสม | กันแก้ว |
| 2. แม่ดี | กันแก้ว |
| 3. พ่อพันธ์ | ศักดิ์แสน |
| 4. พ่อกาบ | ติงต๋องใจ |
| 5. พ่ออ้าย | ยานะหมอ |
| 6. พ่อวงศ์ | กันธิยะภาค |
| 7. แม่ดี | หมุคำ |

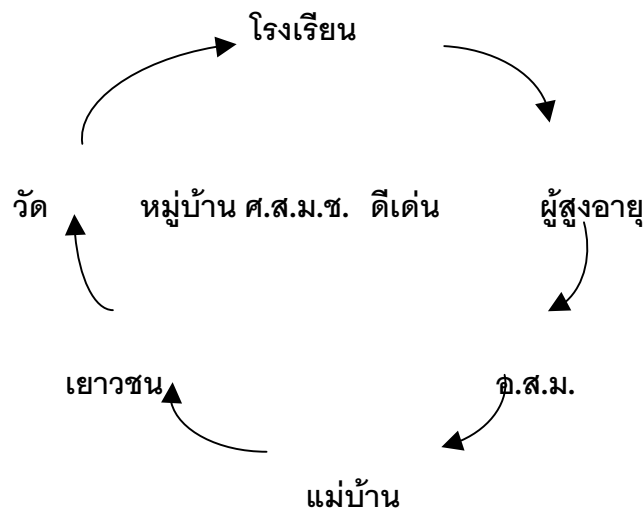
ซึ่งบุคคลที่กล่าวมาข้างต้นจะนำมาปลูกเป็นสมุนไพรเพื่อใช้ในครัวเรือน และสามารถดูแลสุขภาพของตัวผู้สูงอายุและบุคคลในครอบครัวได้ด้วย

4.4 จัดสรรงบประมาณในการก่อสร้างที่ทำการผู้สูงอายุบ้านกิ้วพรวัว งบประมาณ 30,000.-บาท

เทศบาลตำบลจันจว้าได้จัดสรรงบประมาณส่วนหนึ่งจำนวน 30,000.-บาท ในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ในการก่อสร้างที่ทำการกลุ่มผู้สูงอายุบ้านกิ้วพรวัว

กลุ่มผู้สูงอายุบ้านกิ้วพร้าวมีสมาชิกกลุ่มทั้งสิ้น 164 คน มีการรวมกลุ่มกันแล้วไม่มีสถานที่ที่จะจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุ ทางเจ้าอาวาสวัดกิ้วพร้าวได้อนุญาตให้ใช้สถานที่บริเวณหลังวัดกิ้วพร้าวให้กลุ่มผู้สูงอายุได้ใช้ประโยชน์ ในการจัดกิจกรรมและเป็นสถานที่รวมกลุ่มต้อนรับคณะศึกษาดูงานจากกลุ่มต่างๆ ทั่วประเทศไทย หนึ่งทางหมู่บ้านกิ้วพร้าวได้รับรางวัลศูนย์สาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น อ.ส.ม. ดีเด่น ระดับจังหวัดเชียงรายและระดับ เขต ได้รับรางวัลเมื่อปี พ.ศ. 2539 และ ปี พ.ศ. 2545 จึงทำให้เป็นที่รู้จักของกลุ่ม อ.ส.ม. โดยทั่วไปที่ต้องการศึกษาการทำงานของกลุ่ม อ.ส.ม.ซึ่งทางหมู่บ้านกิ้วพร้าว เวลาทำงานในรูปแบบกลุ่มชุมชนเข้มแข็ง

การเชื่อมประสานการทำงานของกลุ่ม



และสถานที่ตั้งของกลุ่มผู้สูงอายุจะอยู่ฝั่งตรงข้ามกับศูนย์ ศ.ส.ม.ช. ประจำหมู่บ้าน เอื้อประโยชน์ในการศึกษาดูงานของกลุ่มต่างๆ ได้ เป็นอย่างดีและบริเวณที่ตั้งของกลุ่มผู้สูงอายุนั้นมีบริการนวดแผนโบราณ และอบสมุนไพร และเมื่อมีคณะดูงานมาดูงานแต่ละครั้งผู้สูงอายุจะนำผลิตภัณฑ์จักรสานงานหัตถกรรมฝีมือของตนเองมาจำหน่าย เฉลี่ยที่ทางกลุ่ม อ.ส.ม. และกลุ่มพลังมวลชนบ้านกิ้วพร้าวได้ต้อนรับคณะดูงานเดือนละ 3 ครั้ง ปีหนึ่งประมาณ 30-40 ครั้ง

4.5 จัดสรรงบประมาณในการฝึกอบรมเพิ่มศักยภาพของ อ.ส.ม. ตำบลจันจว้า, จันจว้าได้

เทศบาลตำบลจันจว้าได้จัดสรรงบประมาณในการฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้และเพิ่มศักยภาพให้แก่ อ.ส.ม. พร้อมทัศนศึกษาดูงาน จำนวน 100,000.-บาท มีการจัดฝึกอบรมพร้อมศึกษาดูงาน 3 วัน ที่สวนสาธารณะหนองมโนราห์ และวัดห้วยน้ำราก มีกลุ่ม อ.ส.ม. ตำบลจันจว้าได้ เข้าร่วมอบรม 270 คน อ.ส.ม. ตำบลจันจว้า เข้าร่วมอบรม จำนวน 205 คน การฝึกอบรมจะให้ความรู้แก่ อ.ส.ม. ในการตรวจวัดความดัน ตรวจหาน้ำตาลในเม็ดเลือด การแนะนำการออกแบบสำรวจ การปฐมพยาบาล ฯลฯ เพื่อนำความรู้มาใช้ในชุมชน ซึ่งผลของการฝึกอบรมทำให้

กลุ่ม อ.ส.ม. มีศักยภาพเพิ่มขึ้นและนำความรู้เข้ามาช่วยเหลือคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี กรณีสถานีนอนามัยตำบลจันจว้าได้เกิดปัญหาบุคลากรไม่เพียงพอต่อการดูแลผู้ป่วยในวันที่เปิดบริการตรวจรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงจะมีกลุ่ม อ.ส.ม. ผลัดเปลี่ยนเวรเข้ามาช่วยแบ่งเบาภาระของเจ้าหน้าที่ได้เป็นอย่างดี และกลุ่ม อ.ส.ม. จะช่วยเหลืองานในชุมชนได้มากอย่างเช่นงานกีฬาจันจว้าคัพที่จัดขึ้นทุกปีเป็นระยะเวลา 23 ปี ก็จะมี อ.ส.ม. พร้อมเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยมาอยู่ช่วยบริการ ตั้งจุดปฐมพยาบาลอยู่ในสนามกีฬาตลอดระยะเวลาที่แข่งขันกีฬา 10 วัน

4.6 การจัดสรรงบประมาณในการส่งเสริมกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

1. จัดสรรงบประมาณในการก่อสร้างเตาอบสมุนไพรบ้านแม่คำน้ำลาด 5,000 บาท
2. จัดสรรงบประมาณในกิจกรรมเข้าเวยชนและผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจันจว้าและตำบลแม่ไร่จำนวน 20,000 บาท
3. สนับสนุนงบประมาณในการก่อสร้างศูนย์สาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้าน 23 หมู่บ้าน (แผนพัฒนา 5 ปี)
4. จัดกิจกรรมหน่วยแพทย์เคลื่อนที่สู่ชุมชนในโครงการ เทศบาลสัมพันธ์งบประมาณ 30,000 บาท
5. จัดสรรงบประมาณในการแข่งขันกีฬาประจำปีทั้งประชาชน เยาวชน โรงเรียนในพื้นที่ใช้งบประมาณ 300,000 บาทต่อปี
6. จัดสรรงบประมาณให้ฝึกอาชีพและศึกษาดูงานแก่กลุ่มพัฒนาสตรี 200,000 บาท และยังมีโครงการต่าง ๆ ที่เทศบาลตำบลจันจว้าให้การสนับสนุนและจัดกิจกรรมให้ประชาชนในชุมชนได้มีส่วนร่วม

- ผลของการดำเนินงาน

1. งานพัฒนาชุมชนเทศบาลตำบลจันจว้าเป็นไปอย่างครอบคลุมทั่วถึง
2. ชุมชนได้รับความสนใจและการช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ
3. การพัฒนาท้องถิ่นปกครองส่วนท้องถิ่นให้ความสำคัญและสนับสนุนจะมีความต่อเนื่องและได้รับการพัฒนาดีขึ้นเรื่อย ๆ
4. ประชาชนกับเทศบาลมีความใกล้ชิดและมีความร่วมมือในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสุขภาพของชุมชนและความ อยู่ดี กินดี มีสุขในชุมชนเอง

- ปัญหาและอุปสรรค

1. ผู้บริหารเทศบาลมีการปรับเปลี่ยนตามวาระการให้การสนับสนุนไม่ต่อเนื่อง
2. งบประมาณในการดำเนินกิจกรรมเพื่อสุขภาพยังไม่พอเพียง
3. ในการเบิกจ่ายงบประมาณเกิดความล่าช้าและขั้นตอนมาก
4. ผู้บริหารชุดใหม่ไม่สานต่องานที่ผู้บริหารชุดเดิมได้ดำเนินกิจกรรมไว้เพราะถือว่าไม่ใช่ผลงานของตัวเอง

5. การปรับเปลี่ยนแบบการสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพของ อ.บ.ต. แม่ไร่

องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ก่อนที่จะได้รับการยกฐานะเคยเป็นสภาองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ ซึ่งไม่ค่อยมีบทบาทในการบริหารงานต่อองค์กร หรือกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนมากนัก หลังจากได้รับการยกฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่และทีมผู้บริหารซึ่งประกอบด้วยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่และสมาชิก อ.บ.ต. เข้ามามีส่วนร่วมในคณะผู้วิจยกระบวนการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้า ทางองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่จึงสนับสนุนทั้งงบประมาณ สถานที่และบุคลากรในการดำเนินกิจกรรมในชุมชนแม่ไร่ ทำให้กลุ่มผู้สูงอายุได้รับความสนใจและเกิดความรู้สึกว่าไม่ได้ถูกสังคมทอดทิ้งและยังมองเห็นคุณค่าของกลุ่มผู้สูงอายุอยู่และเมื่อมีการดำเนินกิจกรรมร่วมกันทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่เล็งเห็นปัญหาและความสำคัญที่จะต้องสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2547 ทางชมรมผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนงบประมาณดังนี้

5.1 จากองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย และองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ซึ่งเป็นเงินอุดหนุนการจัดฝึกอบรมและจัดซื้อวัสดุ ครุภัณฑ์ เพื่อนำมาส่งเสริมการจัดกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่เป็นจำนวนเงิน 41,000 บาท

5.2 องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่และการศึกษาออกโรงเรียน ได้จัดสรรงบประมาณให้ในการฝึกอบรมกลุ่มงานต่าง ๆ เช่น งานจักรสาน งานประดิษฐ์ งานเย็บปักถักร้อย เป็นจำนวน 8,000 บาท

5.3 องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่สนับสนุนงบประมาณในการจัดงานประเพณี “รดน้ำ ดำหัว “ ของกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 8,000 บาท

5.4 องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่สนับสนุนการจัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬาเชื่อมความสัมพันธ์ชมรมผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่

- ผลการดำเนินงาน

1. องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่เข้ามามีบทบาทในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งการสนับสนุนงบประมาณ สถานที่และบุคลากรในการดำเนินกิจกรรม
2. ผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ให้ความสำคัญและให้การสนับสนุนชมรมผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่สามารถดำเนินกิจกรรมได้มากขึ้น
3. องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่สามารถเป็นผู้ประสานงานในชุมชนให้กับกลุ่มและ องค์กรอื่นที่เกี่ยวข้องได้

- ปัญหาและอุปสรรค

1. งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ ค่อนข้างล่าช้าต่อการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เนื่องจากมีขั้นตอนในการเบิกจ่ายมาก
2. สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่บางหมู่บ้านไม่ให้ความสนใจในกิจกรรมของผู้สูงอายุ
3. งบประมาณที่องค์การบริหารส่วนตำบลบริหารอยู่มีจำนวนไม่มากนักส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับการพัฒนาทางด้านโครงสร้างพื้นฐาน

6. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้า

กลุ่มผู้สูงอายุแต่เดิมไม่ค่อยมีบทบาทต่อกิจกรรมในชุมชนมากนักเพราะไม่ค่อยมีโอกาสและไม่ได้รับการสนับสนุน เมื่อมีโครงการวิจัยกระบวนการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุของคณะผู้วิจัยที่ได้รับการสนับสนุนทุนการศึกษาวิจัย จาก สกว. ภาค เข้ามาดำเนินกิจกรรมกับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าและยังเป็นประโยชน์ต่อลูกหลานอยู่ และในการแก้ไขปัญหาสุภาพกลุ่มผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1. การรับประทานอาหาร ซึ่งก่อนนี้ผู้สูงอายุมักชอบรับประทานของหวาน ไม่ค่อยชอบทานผลไม้และผัก จะชอบอาหารที่รสหวานและมัน หลังจากมีโครงการวิจัยการแก้ไขปัญหามาในชุมชนและผู้สูงอายุได้เข้าร่วมเวทีทำให้ได้รับความรู้ด้านโภชนาการเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเรื่องการบริโภค หันมาใส่ใจสุขภาพ ปลูกผักปลอดสารพิษไว้รับประทานเอง ถ้าเหลือก็นำไปขายเป็นรายได้เสริมให้กับครอบครัว
2. กลุ่มผู้สูงอายุมีการตื่นตัวหันมาให้ความสำคัญกับสุขภาพของตนเอง โดยมีการรวมกลุ่มรักษสุขภาพเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
3. ผู้สูงอายุมีภาวะจิตใจที่ร่าเริงแจ่มใส ไม่เครียด หรือซึมเศร้า เพราะการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มทำให้มีเพื่อน ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ให้ความสนใจสุขภาพและค้นหาสมุนไพรเพื่อสุขภาพและบอกต่อ
4. ผู้สูงอายุมีการช่วยเหลือกันในกลุ่มและมีการรวมตัวกันอย่างเหนียวแน่นในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุเอง

- ผลการดำเนินงาน

1. ผู้สูงอายุรวมกลุ่มกันมากขึ้นกว่าเดิม
2. มีกลุ่มต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวของผู้สูงอายุเช่น
 - กลุ่มออกกำลังกาย
 - กลุ่มอนุรักษ์ดนตรีพื้นเมือง
 - กลุ่มจักรสาน

- กลุ่มสมุนไพรร
 - กลุ่มทอผ้า
 - กลุ่มงานประดิษฐ์
3. สุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้นมากกว่าเดิม

- ปัญหาและอุปสรรค

1. ผู้สูงอายุที่ไม่มีลูกหลานมาส่งไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้
2. หน่วยงานที่ให้การสนับสนุนกลุ่มผู้สูงอายุมีน้อยมาก
3. งบประมาณในการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุในแต่ละครั้งค่อนข้างมีจำกัด จึงส่งผลให้การดำเนินการบางกิจกรรมปฏิบัติได้ไม่เต็มที่

ภารกิจที่ 2 : การสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

1. การรวมกลุ่ม

1.1 เทศบาลตำบลจันจว้า

ผลของการดำเนินงานวิจัยการแก้ไขปัญหาระบาดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลจันจว้าที่ได้รับการสนับสนุนทุนการศึกษาวิจัยจาก สกว. ภาค สามารถช่วยให้กลุ่มผู้สูงอายุมีการรวมตัวกันอย่างเหนียวแน่น ซึ่งแต่เดิมกลุ่มผู้สูงอายุจะกระจัดกระจายไม่ค่อยมีบทบาทมากนักจะมีการรวมตัวกันในกลุ่มเล็ก ๆ ตามหมู่บ้านและเมื่อมีโครงการวิจัยการแก้ไขปัญหาระบาดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุเข้ามาดำเนินการในพื้นที่จึงเกิดการรวมกลุ่มครั้งแรกในการจัดเวทีเสวนาปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุและต่อๆ มาจะมีการจัดเวทีหลายครั้งทำให้ผู้สูงอายุเกิดการรวมกลุ่มใหญ่ขึ้นในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลจันจว้าซึ่งมี 23 หมู่บ้าน 2 ตำบลและถือเป็นมิติใหม่ที่ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าตัวเองไม่ถูกทอดทิ้งยังมีหน่วยงานทั้งในและนอกพื้นที่ให้ความสนใจและดูแลเอาใจใส่ในปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ

การรวมกลุ่มผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลจันจว้าซึ่งมีกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่แบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่คือ

1) **กลุ่มผู้สูงอายุตำบลจันจว้า** มีจำนวนผู้สูงอายุ 704 คน มีผู้สูงอายุจากหมู่บ้านต่าง ๆ ในตำบลจันจว้ารวมกัน 11 หมู่บ้านมีคุณพ่อบุญเถิง รววิชัย เป็นประธานกลุ่ม มีการนัดหมายประชุมแกนนำกลุ่มผู้สูงอายุแต่ละหมู่บ้านเพื่อจัดกิจกรรมร่วมกัน และแบ่งกลุ่มดำเนินกิจกรรมตามความสนใจและความถนัดของตัวผู้สูงอายุเองเช่น

- กลุ่มสมุนไพรรบ้านแม่ค่าน้ำลาด
- กลุ่มสมุนไพรรบ้านห้วยน้ำราก
- กลุ่มทำไม้กวาดดอกหญ้าบ้านใหม่

2) กลุ่มผู้สูงอายุตำบลจันจว้าใต้ มีจำนวนผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกลุ่ม 918 คน มาจากหมู่บ้านต่าง ๆ จำนวน 12 หมู่บ้าน มีคุณพ่อดาวชัย อินตะชะ เป็นประธานกลุ่ม และ มีการรวมกลุ่มเพื่อจัดทำกิจกรรมร่วมกันภายในหมู่บ้าน เช่น

- กลุ่มจักรสานหมวก, ตะเกียง บ้านป่าบง
- กลุ่มออกกำลังกายบ้านป่าบง
- กลุ่มผ้าทอมือบ้านสันทางหลวง
- กลุ่มออกกำลังกายบ้านสันทางหลวง
- กลุ่มจักรสานบ้านกิวพร้าว
- กลุ่มนวดแผนโบราณบ้านกิวพร้าว
- กลุ่มออกกำลังกายบ้านกิวพร้าว
- กลุ่มสมุนไพรบ้านกิวพร้าว
- กลุ่มออกกำลังกายบ้านหนองครก

ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของกลุ่มผู้สูงอายุแต่ละหมู่บ้านจะมีเทศบาลตำบลจันจว้าเป็นผู้ประสานงาน และติดต่อกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งเทศบาลตำบลจันจว้ามีบุคลากรปฏิบัติหน้าที่และส่งหนังสือเพื่อนัดหมายโดยแกนนำกลุ่มผู้สูงอายุจะกำหนดกิจกรรมขึ้นมาและให้เทศบาลตำบลจันจว้าเป็นผู้ประสานงานให้

- ปัญหาในการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ

เทศบาลตำบลจันจว้ามีพื้นที่กว้าง ผู้สูงอายุไม่สะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมได้พร้อมเพรียงกันทุกคน เพราะแต่ละหมู่บ้านอยู่ห่างไกลกันการเดินทางของผู้สูงอายุกรณีไม่มีบุตรหลานคอยรับส่งก็ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

แนวทางแก้ไขปัญหา

กลุ่มผู้สูงอายุแต่ละหมู่บ้านส่งตัวแทนหรือแกนนำกลุ่มที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้สะดวกเพื่อเป็นตัวแทนของแต่ละหมู่บ้านนำไปถ่ายทอดในกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันเอง ในหมู่บ้าน กรณีที่มีการจัดกิจกรรมใหญ่ ๆ เช่น งานสงกรานต์ งานลอยกระทง งานสงฆ์พระธาตุคอกแก้ว จะมีรถในหมู่บ้านคอยรับส่ง หรือมีรถของ อ.ส.ม.นำผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม

1.2 ตำบลแม่ไร่

ในชุมชนตำบลแม่ไร่มีกลุ่มที่รวมตัวกันจัดทำกิจกรรมอยู่หลายกลุ่มด้วยกันแต่ส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มที่มีเรื่องผลประโยชน์เข้ามาเกี่ยวข้อง ทำให้ขาดความเป็นระบบ ซึ่งจะแตกต่างจากกลุ่มผู้สูงอายุที่มุ่งเน้นในการสร้างเสริมสุขภาพให้สมาชิกมีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ ที่ปัจจุบัน มีสมาชิกเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงขณะนี้ มีสมาชิกที่รวมกลุ่มทั้งสิ้น 814 คน มีอาจารย์โสภณ เนาว์ชมภู เป็นประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่ กิจกรรมของกลุ่ม เช่น การบริหารจัดการด้านสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์อย่างมีระบบและจัดทำโครงการต่าง ๆ ด้วยตนเองและมีการติดต่อประสานงานกับองค์กรของรัฐและเอกชนในการช่วยเหลือกลุ่มผู้สูงอายุทั้งทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ การประกอบอาชีพเสริมรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ

จากการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาระบาดของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้า ซึ่งกลุ่มผู้สูงอายุทั้งสองพื้นที่ได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันในกลุ่มต่างก็นำผลดีของแต่ละกลุ่มที่ได้นำไปใช้ เพื่อเป็นประโยชน์ของกลุ่มผู้สูงอายุเองโดยจะรวมกลุ่มกันตามความถนัด (ตามขีดความสามารถของแต่ละบุคคล) จึงทำให้เกิดเป็นกลุ่มงานต่างๆขึ้น ในตำบลแม่ไร่หลายกลุ่ม เช่น

1. กลุ่มงานจักรสาน ทำไม้กวาดทางมะพร้าวและไม้กวาดดอกหญ้า
2. กลุ่มงานประดิษฐ์
3. กลุ่มงานเย็บปักถักร้อย (ปักผ้าด้วยมือ)
4. กลุ่มงานทอผ้า
5. กลุ่มงานรักษาสภาพ
6. กลุ่มงานนวดแผนไทย
7. กลุ่มงานอนุรักษ์ดนตรีไทย

แต่ละกลุ่มงานได้นำผลงานของกลุ่มไปจำหน่ายในงานต่าง ๆ ที่ทางอำเภอจัดขึ้นและนำไปจำหน่ายตามร้านค้าและมีพ่อค้าแม่ค้าผู้สนใจมาซื้อผลิตภัณฑ์ในพื้นที่ที่ขายได้ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุและเป็นสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ในตำบลแม่ไร่

- ผลการดำเนินงานของตำบลแม่ไร่ในการจัดกิจกรรมรวมกลุ่ม

1. ทำให้สมาชิกชมรมผู้สูงอายุได้รับความรู้ที่จะนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองและครอบครัว
2. ทำให้ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ได้รับความรู้ ในการป้องกันรักษาและช่วยเหลือตัวเองโดยไม่เป็นภาระของสถานีนอนามัย , โรงพยาบาล และไม่ต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา
3. ทำให้สมาชิกที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง เช่นคนในครอบครัว รู้จักการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองและครอบครัว
4. ผลของการจัดกิจกรรมทำให้สร้างเสริมสุขภาพคนในชุมชนให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์
5. ทำให้องค์กรในชุมชนหันมาเอาใจใส่สุขภาพของคนในชุมชนและมองเห็นความสำคัญที่จะต้องช่วยกันผลักดันกิจกรรมต่าง ๆ ให้ขับเคลื่อนไปอย่างต่อเนื่อง

2. การส่งเสริมการฝึกอบรม / เสริมทักษะ

ในโครงการกระบวนการแก้ไขปัญหาระบาดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้า การจัดเวทีฝึกอบรมนับได้ว่าเป็นกิจกรรมใหญ่ที่ทำให้เกิดการปฏิบัติกิจกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เช่น

2.1 การฝึกอบรมในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลจันจว้า

โดยใช้งบประมาณจากเทศบาลตำบลจันจว้า , การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดเชียงราย , สาธารณสุข และทุนวิจัยจาก สกว. เข้ามาช่วยสนับสนุนในการฝึกอบรมด้านต่างๆ การออกกำลังกาย การฝึกอาชีพ การให้ความรู้ด้านสุขภาพ การนวดแผนไทย การใช้สมุนไพรพื้นบ้าน ฯลฯ ได้แก่

- 1) จัดเวทีฝึกอบรมให้ความรู้ด้านโภชนาการ ให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย ญาติ แก่นนำ อ.ส.ม. โดยสาธารณสุขอำเภอแม่จัน
- 2) จัดเวทีฝึกอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ให้แก่ผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยง และประชาชนที่สนใจเข้าร่วมอบรม โดยสถานีอนามัยตำบลจันจว้าได้
- 3) จัดเวทีฝึกอบรมแกนนำสุขภาพเพื่อฝึกทักษะการตรวจปริมาณน้ำตาลในเม็ดเลือดและการวัดความดันโลหิต การปฏิบัติตัวเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย กิจกรรมสันทนาการให้ความรู้แก่แกนนำ ผู้สูงอายุ อ.ส.ม. ผู้ป่วย ญาติ และแกนนำชุมชน โดยเทศบาลตำบลจันจว้า, สถานีอนามัยตำบลจันจว้าและจันจว้าได้
- 4) จัดกิจกรรมเข้าค่ายเยาวชนและผู้สูงอายุ เพื่อด้านยาเสพติด ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและเยาวชนที่เข้ารับการฝึกอบรม โดยเทศบาลตำบลจันจว้าและตำรวจชุดมวลชนสัมพันธ์ สถานีตำรวจอำเภอแม่จัน
- 5) จัดฝึกอบรมผู้สูงอายุเกี่ยวกับเรื่องการดูแลตนเอง ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ โดยทีมงานจากโรงพยาบาลแม่จัน
- 6) จัดเวทีฝึกอบรมผู้สูงอายุเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ โดยสถานีอนามัยตำบลจันจว้าได้
- 7) จัดฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพร ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ อ.ส.ม. และประชาชนที่สนใจ โดยสาธารณสุขอำเภอแม่จันฝึกอบรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ , ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ , ผู้ป่วย, กลุ่มเสี่ยง โดยโรงพยาบาลแม่จันและสถานีอนามัยตำบลจันจว้าได้
- 8) การจัดเวทีฝึกอบรมงานหัตถกรรมจักสาน ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ โดยงบวิจัย ส.ก.ว. และงบประมาณจากเทศบาลตำบลจันจว้าและการศึกษานอกโรงเรียน

9) จัดฝึกอบรมการวางแผนโบราณ ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน และผู้สนใจ โดยงบประมาณเทศบาลตำบลจันจว้า

10) จัดเวทีฝึกอบรมเพิ่มศักยภาพให้กับ อ.ส.ม. ในตำบลจันจว้าและจันจว้าใต้ โดยเทศบาลตำบลจันจว้า

2.2 การฝึกอบรมในเขตพื้นที่ตำบลแม่ไร่

เนื่องจากพื้นที่ตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้าเป็นพื้นที่ทำการศึกษาวิจัยการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุเหมือนกัน การดำเนินกิจกรรมฝึกอบรมต่าง ๆ จะเหมือนกันในบางเรื่องและก็จะมีความแตกต่างกันออกไปตามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ในการจัดการฝึกอบรมในพื้นที่ตำบลแม่ไร่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณค่าใช้จ่ายจาก สกว. องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่, องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย, การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดเชียงราย, ชมรมกลุ่มผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่ ในการจัดกิจกรรมเวทีฝึกอบรมดังนี้

1) จัดเวทีให้ความรู้ด้านโภชนาการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย ญาติ แก่นนำ อ.ส.ม โดยสาธารณสุขอำเภอแม่จัน

2) จัดเวทีฝึกอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ให้แก่ผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยง และประชาชนที่สนใจเข้ารับการฝึกอบรม โดยสถานีนอนามัยตำบลแม่ไร่

3) จัดเวทีฝึกอบรมแกนนำสุขภาพเพื่อฝึกทักษะ การตรวจปริมาณน้ำตาลในกระแสเลือดและการวัดความดันโลหิต การปฏิบัติตัวเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย กิจกรรมสันทนาการ ให้ความรู้แก่ แก่นนำผู้สูงอายุ , อ.ส.ม. , ผู้ป่วย, ญาติ, และแกนนำชุมชน โดยองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่และสถานีนอนามัยตำบลแม่ไร่

4) จัดฝึกอบรมผู้สูงอายุเกี่ยวกับเรื่องการดูแลตนเอง ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ โดยทีมงานจากโรงพยาบาลแม่จัน

5) จัดเวทีฝึกอบรมผู้สูงอายุเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ โดยสถานีนอนามัยตำบลแม่ไร่

6) จัดฝึกอบรมงานหัตถกรรมจักสาน ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ โดยงบวิจัยจาก ส.ก.ว.และองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย

7) จัดฝึกอบรมงานดอกไม้ประดิษฐ์ ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ โดยงบประมาณจากการศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดเชียงราย

8) จัดฝึกอบรมงานเย็บปักถักร้อย ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ โดยงบประมาณจากการศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดเชียงราย

9) จัดฝึกอบรมงานผ้าทอมือ ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและกลุ่มพัฒนาสตรี โดยงบประมาณจากการศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดเชียงราย

10) จัดฝึกอบรมนวดแผนไทย โดยสถานีนอนามัยตำบลแม่ไร่

- ผลการดำเนินงาน

จากผลการจัดเวทีฝึกอบรมทำให้ กลุ่ม องค์กร ในท้องถิ่นเกิดความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพและ ได้รับความรู้ไปสู่การดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัวพร้อมทั้งในการฝึกอบรมที่ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ ความรู้และสามารถนำไปเป็นอาชีพเสริมรายได้ให้แก่ตนเองและครอบครัว

- ปัญหาในการดำเนินกิจกรรม

มีผู้สนใจเข้ารับการฝึกอบรมเป็นจำนวนมาก แต่งบประมาณในการจัดฝึกอบรมมีจำนวนจำกัดสามารถรับ คนเข้าร่วมอบรมได้ไม่มากนักทำให้ผู้ที่สนใจยังขาดโอกาสอีกมาก

แนวทางการแก้ไขปัญหา

หน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรร่วมมือและจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มผู้ สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วย อ.ส.ม. และประชาชนที่สนใจทุก ๆ ปี

3. การพัฒนาสมุนไพรไว้ใช้เอง

ในสภาวะที่ผ่านมามีการพัฒนาสมุนไพรมีความจำเป็นที่จะต้องใช้ในการบำบัดรักษาและเป็นสิ่งที่เพิ่มมูลค่า ให้กับสินค้าทางการเกษตร สมุนไพรที่ใช้รักษาโรคและอาการง่าย ๆ เพราะมีสมุนไพรหลายชนิดที่มีการศึกษาวิจัยไว้ แล้วระดับหนึ่งและสามารถพัฒนาผลิตขึ้นใช้เอง เช่น

1. เสลดพังพอนตัวเมีย	2. ฟ้าทะลายโจร	3. ขมิ้นชัน	4. บอระเพ็ด
5. เพชรสังฆาต	6. ยอ	7. เพกา	8. ชุมเห็ดเทศ
9. หญ้าหนวดแมว	10. รวงจืด	11. หญ้าปักกิ่ง	12. กระชาย
13. ตำลึง	14. มะระจีน	15. มะระขี้นก	16. สะตอ
17. ถั่วลิ้นเต่า	18. ใบมะยม	19. ผักบุ้ง	20. ว่านหาง

จระเข้

และมีสมุนไพรพื้นบ้านอีกมากมายที่สามารถใช้รักษาและดูแลสุขภาพของคนทั่วไปได้เป็นอย่างดี ซึ่งในพื้นที่ เทศบาลตำบลจันจว้าและตำบลแม่ไร่ในกลุ่มผู้สูงอายุก็นำสมุนไพรมาใช้สำหรับ สุขภาพ ดังเช่น

3.1 กลุ่มพัฒนาสมุนไพรไว้ใช้ ในพื้นที่เทศบาลตำบลจันจว้า

เมื่อได้รับทุนสนับสนุนในการจัดสร้างสวนสมุนไพร กลุ่มผู้สูงอายุได้นำสมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชนมาช่วยเสริมสร้างสุขภาพของตนเองโดยนำสมุนไพรมาต้มกิน มาปั่นทำลูกกลอน ยาหม่องสมุนไพร และนำมาอบสมุนไพร เพื่อสุขภาพของตัวเองและเผยแพร่ไปยังกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันเอง เช่น กลุ่มผู้ สูงอายุตำบลจันจว้า ได้รวมกลุ่มพัฒนาสมุนไพรไว้ใช้เอง และสามารถทำเพื่อเป็นรายได้อีกด้วย และ ขยายผลจากการปลูกสมุนไพรไปสู่การบริการอบสมุนไพรที่สถานีนามัยจันจว้าโดยได้รับการ

สนับสนุนจากชุมชนเป็นเงินงบประมาณในการก่อสร้างที่อบสมุนไพรมีซึ่งเป็นยอดเงินโดยประมาณ 27,470.-บาท

- การพัฒนาสมุนไพรมาใช้ในการอบสมุนไพรในชุมชน

ในการพัฒนาสมุนไพรเพื่อใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุนั้นได้รับการสนับสนุนจากเทศบาลตำบลจันจว้าและผู้ที่ให้การสนับสนุนที่อยู่ในชุมชนได้ร่วมบริจาคเงินพร้อมสิ่งของในการก่อสร้างสถานที่อบสมุนไพรไว้บริการให้แก่ผู้สูงอายุ และประชาชนทั่วไปที่ให้ความสนใจ

รายนามผู้บริจาคทุนสนับสนุนสร้างเตาอบสมุนไพร

1. พ่อหลวงสงคราม	ทองแสน	8,274.-บาท
2. พ่อหลวงบุญยวง	จันทาพูน	ไม้สัก 29 ต้น
3. ราษฎรบ้านห้วยน้ำราก	หมู่ 4	5,060.-บาท
4. ราษฎรบ้านห้วยน้ำราก	หมู่ 5	5,450.-บาท
5. ราษฎรบ้านห้วยน้ำราก	หมู่ 9	3,100.-บาท
6. ราษฎรบ้านดง	หมู่ 6	2,040.-บาท
7. นางศรีวรรณ	แก้วประสงค์	1,000.-บาท
8. นายชาญชัย	แสงอรุณ	เสา 2 ต้น

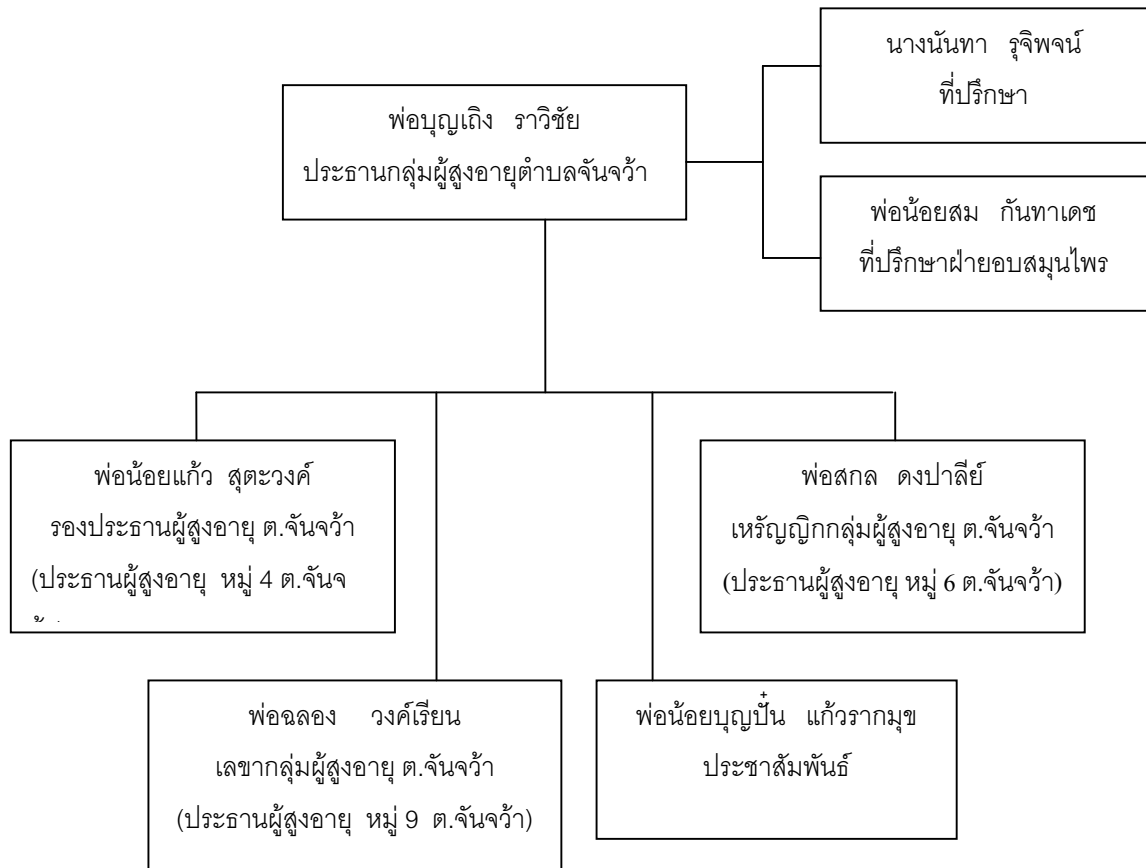


สถานที่อบสมุนไพร



กลุ่มผู้สูงอายุรอใช้บริการอบ

แผนผังการดำเนินการอบสมุนไพรร



การเปิดบริการ : การเปิดให้บริการอบสมุนไพรรของกลุ่มผู้สูงอายุตำบลจันจว้า จะมีผู้สูงอายุเปลี่ยนเวรกันมาให้บริการ จะบริการอบสมุนไพรรทุกวันอังคารและวันศุกร์ของสัปดาห์ เวลาเปิดบริการ 08.00 – 16.00 น. เปิดบริการเมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม 2546 จะมีการแบ่งเวรรับผิดชอบ คือ

วันอังคาร	วันศุกร์
1. พ่อน้อยเถิง ราวิชัย	1. พ่อน้อยแก้ว สุตะวงศ์
2. พ่อฉลอง วงค์เรียน	2. พ่อสกล ดงปาลีย์
3. พ่อน้อยสม กันทาเดช	3. พ่อน้อยบุญปิ่น แก้วรากมูข

การเข้ารับบริการ : ก่อนเข้าอบยาสมุนไพร จะมีการชั่งน้ำหนัก วัดความดันให้กับผู้ใช้บริการ และมีการลงทะเบียนประจำวันที่ใช้บริการรูปแบบตารางลงทะเบียน

ตัวอย่าง : รูปแบบตารางลงทะเบียนการให้บริการ

วัน/เดือน/ปี	ลำดับที่	ชื่อ – สกุล	อายุ	ที่อยู่	ความดันโลหิต	น้ำหนัก

อัตราค่าบริการ : คิดอัตราคนละ 10 บาท เวลาในการอบไม่เกิน 1 ชั่วโมงต้องออกมาพักเป็นระยะๆ

กลุ่มผู้มาใช้บริการ จำนวนผู้มาใช้บริการนับแต่วันที่ 2 มกราคม 2547 – 2 กรกฎาคม 2547 มีผู้มาใช้บริการทั้งสิ้น 2,100 คน ครั้งละ 42 คน มีรายได้ต่อครั้ง 420 บาท โดยเฉลี่ยรายได้ทั้งหมดหักค่าใช้จ่ายเช่นสมุนไพร แก๊ส หักเข้ากองทุนผู้สูงอายุครั้งละ 50 บาท ช่วยค่าใช้จ่ายสถานีอนามัยเดือนละ 100 บาท ค่าตอบแทนผู้มาทำงานโดยเฉลี่ยคนละ 160-200 บาท ต่อเดือน และผู้สูงอายุที่มาอยู่เฝ้าได้รับค่าตอบแทนในการเข้าอบสมุนไพรหลังจากหมดเวลาให้บริการ ผู้สูงอายุมาอยู่เฝ้าก็จะเข้าอบสมุนไพรต่อโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

- การพัฒนาสมุนไพรมีการนำไปขยายผลต่อบ้านของกลุ่มผู้สูงอายุ โดยแต่ละกลุ่มจะมีผู้ที่สนใจนำไปขยายผล เช่น กลุ่มผู้สูงอายุบ้านกิ้วพรวนนำไปขยายผลปลูกเองที่บ้าน 7 ราย ได้แก่

- 1) พ่อสม กันแก้ว
- 2) แม่ดี กันแก้ว
- 3) พ่อพันธ์ ศักดิ์แสน
- 4) พ่อกาบ ต๊ะต๋องใจ
- 5) พ่ออ้าย ยานะหมอ
- 6) พ่อวงศ์ กันธิยะภาค
- 7) แม่ดี หมูคำ

และกลุ่มผู้สูงอายุตำบลจันจว๋นำไปขยายผลปลูกเองที่บ้าน 15 ราย ซึ่งบุคคลที่กล่าวมาข้างต้นจะนำมาปลูกเป็นสมุนไพรเพื่อใช้ในครัวเรือน และสามารถดูแลสุขภาพของตัวผู้สูงอายุและบุคคลในครอบครัว

**** หมายเหตุ :** ข้อมูลได้สอบถามมา กรณีของบ้านกิวพร้าวและบ้านห้วยน้ำรากเท่านั้น

- การพัฒนาสมุนไพรมาใช้ในการวางแผนโบราณ (ประคบสมุนไพร)

ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเทศบาลตำบลจันจว๋ จำนวน 20,000.-บาท เพื่อพัฒนาการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพใน 2 พื้นที่ ได้แก่

1) พื้นที่หมู่บ้านกิวพร้าว มีกลุ่มวางแผนโบราณประคบสมุนไพร 15 คน ในการจัดสรรงบประมาณดำเนินการ เทศบาลตำบลจันจว๋จัดโครงการฝึกอบรมวางแผนโบราณโดยกลุ่มแรกอบรมที่หมู่บ้านกิวพร้าวมีผู้สูงอายุและกลแม่บ้านบางคนสนใจเข้าร่วมอบรม โดยใช้สถานที่วัดกิวพร้าว มีการจัดจ้างวิทยากรฝึกอบรมและมีการมอบใบประกาศเกียรติบัตรให้สำหรับผู้ผ่านการฝึกอบรม จนถึงปัจจุบันผู้ผ่านการฝึกอบรมสามารถเอาความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์โดยบริการวางแผนโบราณมีรายได้ คนละ 150 - 300 บาท / วัน / คน ซึ่งผู้ผ่านการฝึกอบรมจะเปิดบริการวางแผนโบราณที่บ้านของตนเอง หรือบางกลุ่มก็รวมตัวกันเช่าสถานที่เปิดบริการผู้ผ่านการฝึกอบรมอายุโดยเฉลี่ย 50-60 ปี และช่วงการปรับเปลี่ยนแบบการบริการของสถานีนามัยตำบลจันจว๋ได้ ทางเจ้าหน้าที่สถานีนามัยก็จัดแบ่งพื้นที่ ชั้นที่ 2 ของสถานีนามัยให้กลุ่มวางแผนโบราณได้เปิดบริการในสถานีนามัย โดยไม่คิดค่าตอบแทนหรือค่าใช้จ่าย แต่ผู้บริการนวดจะคิดค่าขึ้นครูกับผู้ที่มารับบริการนวดคนละ 50 บาทต่อครั้ง

2) พื้นที่สถานีนามัยบ้านแม่คำน้ำลาด มีผู้เข้าฝึกอบรมวางแผนโบราณ 18 คน มาจากหมู่บ้านแม่คำน้ำลาด, บ้านทรายมูล บ้านสันนาหนองบัว จัดฝึกอบรมโดยใช้ระยะเวลา 15 วัน วิทยากรที่ฝึกอบรมเป็นวิทยากรรุ่นที่ผ่านในการฝึกอบรมรุ่นที่ 1 มีความชำนาญในการนวดเป็นอย่างดี กลุ่มวางแผนโบราณบ้านแม่คำน้ำลาดจะเปิดบริการพร้อมกับกลุ่มอบสมุนไพรซึ่งผู้มาใช้บริการหลังจากอบยาสมุนไพรเรียบร้อยแล้วก็จะมาใช้บริการนวดแผนโบราณเพื่อผ่อนคลาย ในการบริการนวดแผนโบราณนั้นจะมีค่าขึ้นครู 30 บาท / คน เท่านั้นส่วนใหญ่มักระหว่างการช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกันในกลุ่ม และเพื่อแผ่ความรู้ในการใช้สมุนไพรไปยังบุคคลทั่วไปที่สนใจ ซึ่งก็ได้รับการยอมรับจากบุคคลทั่วไปเป็นอย่างดีและมีกลุ่มที่มารับบริการที่อยู่นอกพื้นที่เช่นตำบลป่าสัก, ตำบลศรีดอนมูล อำเภอเชียงแสน

และเขตอำเภอแม่สายที่อยู่ใกล้เคียงมาใช้บริการทำให้กลุ่มมีรายได้ 1,000-1,500 บาทต่อครั้งที่เปิดบริการ คือเปิดบริการในช่วงวันที่ 5, 10, 15, 20, 25, 30 รวมแล้วจะให้บริการเดือนละ 6 ครั้ง รายได้ต่อเดือน 6,000 – 9,000 บาทต่อเดือนสำหรับการเปิดบริการนวดแผนโบราณ และสมาชิกกลุ่มยังมีรายได้จากการออกไปบริการนวดแผนโบราณที่อำเภอเชียงแสนซึ่งจะเป็นผู้ให้บริการเป็นคนจีนที่มากับเรือสินค้าจีน ทำให้กลุ่มผู้สูงอายุมีรายได้ ได้ผ่อนคลาย และได้พบปะพูดคุยกับเพื่อน ภายในกลุ่มอีกด้วย

- การพัฒนาสมุนไพรในชุมชน

ได้รับการสนับสนุนจากเทศบาลตำบลจันจว้าเป็นเงิน งบประมาณ 10,000.-บาท ในการปลูกสมุนไพร โดยกลุ่มผู้สูงอายุบ้านกิวพร้าว จัดบริเวณพื้นที่สาธารณะประโยชน์หลังวัดกิวพร้าวมีเนื้อที่ 1 งาน จะปลูกพืชสมุนไพรต่างๆ ที่มีอยู่ในพื้นที่และหาซื้อสมุนไพรมาจากถิ่นอื่นด้วย ในการปลูกสมุนไพรของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านกิวพร้าว มีรายการดังนี้

1. กระเจี๊ยบ	2. กระดังงาไทย	3. กระถิน	4. ดอกเลี้ยวขาว
5. เกล็ดปลาลมอ	6. ดอกแก้ว	7. กระชาย	8. ขมิ้นชัน
9. ข่อย	10. ขี้เหล็ก	11. คว่าหงายตายเป็น	12. แคขาว
13. งา	14. จำปา	15. จำปี	16. เจตมูลเพลิงขาว
17. เจตมูลเพลิงแดง	18. ชาพลู	19. ชุบเห็ดเทศ	20. ดีปลี
21. โศไม่รัลุ่ม	22. ตะไคร้หอม	23. เดยหอม	24. ถั่วแระ
25. ทองพันชั่ง	26. นมสวรรค์	27. บอระเพ็ด	28. บานบุรี
29. เปล้าน้อย	30. ผักหวานบ้าน	31. พลับพลึงดอกแดง	32. แพงพวย
33. ฟ้ายะลวยใจ	34. ปลูกเลย	35. มะตูม	36. มะเฟือง
37. มะแว้งเครือ	38. มะแว้งพัน	39. ย่านาง	40. เล็บมือนาง
41. วานกาบหอยใหญ่	42. เสลดพังพอนตัวผู้	43. เสลดพังพอนตัวเมีย	44. หนุ่ยขนาดแมว
45. ว่านหางจระเข้	46. เหงือกปลาหมอ	47. อ้อยแดง	

สมุนไพรทั้ง 45 ชนิดนี้กลุ่มผู้สูงอายุบ้านกิวพร้าวได้ปลูกไว้ในสวนสมุนไพรวัดกิวพร้าวสามารถนำมาใช้บำรุงรักษาสุขภาพของตัวผู้สูงอายุเองและบุคคลทั่วไปในชุมชน และยังมีคณะศึกษาดูงานนำไปทดลองเพื่อเป็นแนวทางในการทำสวนสุขภาพของตนเองอีกด้วย วิธีการนำไปใช้นั้นกลุ่มผู้

สูงอายุนำมาดื่มดื่มเป็นยา และนำสมุนไพรที่มีมาอบ หรือนำมาบดเป็นลูกกลอนเพื่อรับประทาน ซึ่งสามารถช่วยลดเลือดคั่งตัวของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดีโดยไม่ต้องไปพบแพทย์บ่อยครั้ง

3.2 การพัฒนาสมุนไพรไว้ในพื้นที่ของตำบลแม่ไร่

การริเริ่มดำเนินการปลูกสมุนไพรในสวนสาธิตของสถานีอนามัยตำบลแม่ไร่ครั้งแรกได้รับการสนับสนุนเงินทุนวิจัยจากโครงการการแก้ไขปัญหาระบาดโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ ที่ได้รับการสนับสนุนจาก สกว.มาดำเนินกิจกรรมปลูกสมุนไพรในสวนสุขภาพ สวนสาธิต และที่บ้าน เป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท โดยมีสถานีอนามัยดำเนินการร่วมกับชมรมผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่ , กลุ่ม อ.ส.ม. ตำบลแม่ไร่ , กลุ่มผู้ติดเชื้อมะเร็ง ได้ดำเนินกิจกรรมการปลูกสมุนไพรในแปลงสาธิตที่สถานีอนามัยตำบลแม่ไร่โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้เกี่ยวกับการสมุนไพรมาใช้รักษาดูแลสุขภาพเบื้องต้นของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุที่มีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรนับวันยิ่งหายากมากขึ้น และเมื่อมีการรวบรวมเอาผู้สูงอายุที่มีความรู้ด้านการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพมาช่วยกันแนะนำให้ความรู้และนำสมุนไพรมาปลูกในแปลงสาธิตให้ผู้สนใจได้รู้จักและนำไปขยายผลที่บ้านอีก 16 รายได้แก่

- 1) ร.ต.ต. ชุมพล พงษ์โคกกรวด
- 2) นางทองใบ สันตะวงศ์
- 3) นายเสาร์ อินตะวงศ์
- 4) นางทองสุข ชัดชมภู
- 5) นายหมวก ไชยแว่น
- 6) นางบุญเทียม สุธรรมรักษ์
- 7) นางเกียงคำ ไชยศิลป์
- 8) นางทองเครือ เนาว์ชมภู
- 9) นางคำเอ๋ย ธิรินทอง
- 10) นายทองสุข อินตะ
- 11) นายแก้วมูล วรรณชื่น
- 12) ร.ต.ท. ไมล์ สมร
- 13) นายโสภณ เนาว์ชมภู
- 14) นายบัน จันมะโน
- 15) นายอินเหลา อนุพันธ์
- 16) นายทา พรหมมาลี

และยังได้รับการสนับสนุนเครื่องอบสมุนไพรจากองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ ได้รับความรู้จากทีมวิทยากรของสถานีอนามัยตำบลแม่ไร่ ,โรงพยาบาลแม่จัน , ผู้สูงอายุที่เชี่ยวชาญด้านสมุนไพร

- ผลการดำเนินงาน

มีการนำสมุนไพรมาใช้ในการประคบ อบยาสมุนไพร เพื่อดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุและบุคคล โดยทั่วไปที่สนใจและนำไปใช้เองได้ที่บ้าน พร้อมกับผู้สูงอายุบางคนก็นำสมุนไพรไปปลูกที่บ้านของตนเองเพื่อใช้ดูแลสุขภาพและจำหน่ายให้กับกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันเองและมีบุคคลภายนอกมาหาซื้อสมุนไพรที่ตากแห้งเรียบร้อยแล้ว เช่น ขมิ้นชัน , ไพล , กระชาย , จิง , ข่า , ตะไคร้ สามารถทำรายได้ต่อครั้ง 200-300 บาท ทั้งนี้ในการดำเนินกิจกรรมสมุนไพรเพื่อสุขภาพสามารถทำให้กลุ่มมีรายได้ซึ่งรายได้ส่วนนี้จะมีกลุ่ม อ.ส.ม. เป็นผู้เข้ามาดูแลและบริการงานสมุนไพรและจะเปิดโอกาสให้ผู้คิดเชื้อเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมร่วมด้วย ที่แปลงสาธิตสมุนไพรสถานีอนามัยตำบลแม่ไร่ยังจัดมุมสำหรับนั่งพักผ่อนและศึกษาหาความรู้และประโยชน์ของสมุนไพรไว้ให้ผู้ป่วย , ผู้สูงอายุ , และญาติได้ศึกษาด้วย

4. การออกกกำลังกาย

4.1 การออกกกำลังกายในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลจันจว้า

การออกกกำลังกายถือเป็นการพักผ่อนหย่อนใจอีกรูปแบบหนึ่ง กลุ่มผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลจันจว้า เมื่อได้รับการฝึกอบรมแกนนำออกกกำลังกายเสร็จเรียบร้อยแล้วก็นำไปขยายผลต่อในหมู่บ้านของตนเอง ซึ่งในการฝึกอบรมทางสถานีอนามัย เทศบาลได้ส่งตัวแทนของกลุ่มผู้สูงอายุไปเข้ารับการอบรมแล้วนำมาขยายต่อ คืออาจารย์จิตานันท์ จันทร เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกายดีได้ไปฝึกอบรม เต้นแอโรบิค รำไทเก๊ก รำไม้พลองป้านบุญมี กิจกรรมเข้าจังหวะ ฟ้อนเล็บ นำมาสอนต่อกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนเขตเทศบาลตำบลจันจว้า และจะมีตัวแทนแต่ละหมู่บ้านนำไปขยายผลต่อ คือ

- 1) กลุ่มออกกกำลังกายบ้านกัวพร้าว
 - เข้าผู้สูงอายุรำไม้พลองป้านบุญมี ไทเก๊ก กิจกรรมเข้าจังหวะ
 - เย็นกลุ่มแม่บ้านเต้นแอโรบิค
- 2) กลุ่มออกกกำลังกายบ้านหนองครก
 - กลุ่มเต้นแอโรบิค (แม่บ้าน)
 - กลุ่มรำไม้พลอง (ผู้สูงอายุ)
- 3) กลุ่มออกกกำลังกายบ้านป่าสักหลวง (กลุ่มที่ออกกกำลังกายหนองมนโนราห์)
- 4) กลุ่มออกกกำลังกายบ้านป่าบางหลวง รำไม้พลองในผู้สูงอายุ
- 5) กลุ่มออกกกำลังกายบ้านสันทางหลวง รำไม้พลองในผู้สูงอายุ
- 6) กลุ่มออกกกำลังกายสถานีอนามัยแม่ค่าน้ำลัด บ้านทรายมูล บ้านห้วยน้ำราก บ้านสันนาหนองบัว บ้านแม่ค่าน้ำลัด (ผู้สูงอายุ)
- 7) กลุ่มออกกกำลังกายบ้านห้วยน้ำราก (แม่บ้าน)



กลุ่มผู้สูงอายุบ้านห้วยน้ำราก
(รำไม้พลอง)

เทศบาลตำบลจันจว้าให้การสนับสนุนอุปกรณ์การออกกำลังกาย จัดสร้างสวนสุขภาพ จัดฝึกอบรมแกนนำออกกำลังกาย จากการสัมภาษณ์พ่อจันทร์ ชื่นดี ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นเบาหวานจากค่าน้ำตาลในเลือด 230 – 240 ตอนนี้อยู่ในเกณฑ์ปกติ สาเหตุที่สามารถควบคุมน้ำตาลได้ เพราะออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทุกวัน โดยการวิ่งเหยาะๆ โดยใช้ระยะเวลา 30- 50 นาที ต่อทุกเช้าและดูแลควบคุมอาหารไม่ทานอาหารหวาน ผงชูรส จำพวกซอสปรุงรสต่างๆ และทานข้าวเจ้าแทนข้าวเหนียวเป็นบางครั้ง

ในการออกกำลังกายกลุ่มที่ได้รับการยอมรับและทำอย่างต่อเนื่องและเป็นตัวแทนของกลุ่มผู้สูงอายุในอำเภอแม่จันเข้าประกวดการแข่งขันออกกำลังกายในผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย คือกลุ่มออกกำลังกายของผู้สูงอายุบ้านกัวพร้าว ซึ่งมี

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| 1. คุณแม่อุษา ทนหล้า | เป็นประธาน |
| 2. อาจารย์จิตานันท์ จันทร | เป็นรองประธานและครูฝึก |
| 3. คุณพ่อกานแก้ว ต๊ะต่องใจ | เป็นเลขา |
| 4. อาจารย์อนันต์ คำโมนะ | 21. คุณแม่บัวถา ต๊ะต่องใจ |
| 5. คุณแม่ศรีนวล สรรศรี | 22. คุณแม่เกศินี วุฒิการณ์ |
| 6. คุณแม่ฉวีวรรณ โคนขงแสน | 23. คุณแม่ผ่องผิว ไชยสาร |
| 7. คุณแม่จันสม สุธรรมภาศ | 24. คุณแม่กัณหา ไชยสาร |
| 8. คุณแม่ฟองนวล ต๊ะต่องใจ | 25. คุณดวงแข เชื้อเจ็ดตน |
| 9. คุณแม่วิไลพรรณ ชูศักดิ์ | 26. คุณพ่อวรชัย จันทร |
| 10. คุณแม่ซ้อย เลิศหล้า | 27. คุณพ่อศรีทัย เสนา |
| 11. คุณแม่บัวคำ เสนา | 28. คุณพ่อเสรี ต๊ะต่องใจ |
| 12. คุณแม่เจนนภา พจนัธรี | 29. คุณพ่อประชุม สรรศรี |
| 13. คุณแม่คำปัน ดีบโตะ | 30. คุณพ่อสม กันแก้ว |
| 14. คุณแม่จันทร์ดี กันแก้ว | 31. คุณพ่อมอญ โคนขงแสน |
| 15. คุณแม่แสง โคนขงแสน | 32. คุณพ่อพันธ์ ศักดิ์แสน |
| 16. คุณแม่บัวหลง ไชยมงคล | 33. คุณพ่อจันทร์ ชื่นดี |
| 17. คุณแม่บัวเขียว กันแก้ว | |
| 18. คุณแม่อำไพ ต๊ะต่องใจ | |
| 19. คุณแม่อัมพร ปัญญาหมื่น | |
| 20. คุณรำไพ ภิระบรรณ | |

4.2 การออกกำลังกายกลุ่มตำบลแม่ไร่

การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอถือว่าการดูแลสุขภาพได้เป็นอย่างดี กลุ่มผู้สูงอายุตำบล แม่ไร่จะมีกิจกรรมออกกำลังกายที่วัดสันทอง ตำบลแม่ไร่โดยมีการนัดหมายสมาชิกกลุ่มมารวมกันเพื่อออกกำลังกายตามแต่ถนัดซึ่งตอนแรกจะมีทีมงานจากสาธารณสุขอำเภอแม่จันและเจ้าหน้าที่จาก โรงพยาบาลแม่จันมาเป็นวิทยากรให้ความรู้หลังจากนั้นกลุ่มผู้สูงอายุจะมีแกนนำในการออกกำลังกายที่นำกลุ่มผู้สูงอายุทั้งหมดอีกทีการออกกำลังกายของกลุ่มผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก สกว. มาจัดทำกิจกรรมและมีการเปิดอบรมการจัดเวทีเรียนรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2546 มีนายแพทย์พงษ์ศักดิ์ เนาว์ชมภู เป็นผู้อำนวยการรำไม้พลอง มีอาจารย์พรชนก ชัดชมภู สาธิตการเดินแอโรบิค แพทย์หญิงรัตนาวงศ์ษา เป็นวิทยากรสาธิตการรำไทเก๊ก ร.ต.ท. ไมล์ สมร เป็นวิทยากรสาธิตการเล่นเปตองกีฬาที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ คุณทองสุข อินตะคำ เป็นวิทยากรสาธิตการฟ้อนรำเข้าจังหวะดนตรี กิจกรรมที่ปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ที่มีอยู่ในตำบลได้แก่

- กลุ่มรำไทเก๊ก มีจำนวนสมาชิกทั้งหมด 32 คน
- กลุ่มรำไม้พลองบ้านบุญมี มีจำนวนสมาชิกทั้งหมด 56 คน
- กลุ่มเดินแอโรบิคมีจำนวน 28 คน
- กลุ่มฟ้อนรำตามจังหวะมีจำนวน 30 คน
- กลุ่มที่เล่นเปตองจะมี 24 คน

ในการออกกำลังกายแต่ละกลุ่มนั้นบางที่ผู้สูงอายุคนหนึ่งอาจจะเข้าไปเป็นสมาชิกทั้งรำไม้พลองและเปตองพร้อมกันแต่จะแบ่งเวลาในการฝึกซ้อมและร่วมกิจกรรมเช่น ร.ต.ท. ไมล์ สมร จะเล่นเปตองที่บ้านตอนเย็นและช่วงเช้าจะออกกำลังกายกับกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน ซึ่งในการออกกำลังกายนั้นผู้สูงอายุจะตระหนักดีว่าสภาพร่างกายของตัวผู้สูงอายุเองนั้นเหมาะสมและควรจะปฏิบัติตัวในการออกกำลังกายมากน้อยแค่ไหน และการออกกำลังกายทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกชื่นชอบเพราะได้มาพบและพูดคุยกันทุกวัน (ในกลุ่มที่อยู่ใกล้เคียงกัน) และเป็นกิจกรรมต่อเนื่องสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่



กลุ่มรำไม้พลอง

- ผลการดำเนินกิจกรรมทั้งสองพื้นที่

การดำเนินกิจกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุทั้งสองพื้นที่เริ่มมีความเป็นกลุ่ม มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้นกว่าเดิม ประกอบกับการให้การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ องค์กรท้องถิ่นยิ่งทำให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเองได้มากยิ่งขึ้น ทั้งร่างกายและจิตใจ โดยการจัดกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ โดยการเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับตนเอง และยังได้นำภูมิปัญญาการเล่นพื้นบ้าน การฟ้อน มาดัดแปลงประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาวะร่างกายของตนเอง

5. การทำอาชีพเสริมรายได้ของผู้สูงอายุ

5.1 กลุ่มผู้สูงอายุเทศบาลตำบลจันจว้า

จากการผ่านกิจกรรมฝึกอบรมต้นทนาการด้วย งานจักรสานในผู้สูงอายุและทุนวิจัย สกว. เป็นจุดเริ่มต้นทำให้เทศบาลเห็นความสำคัญเข้ามามีบทบาทช่วยเหลือด้านงบประมาณในการฝึกอบรมงานฝีมือเป็นรายได้เสริมให้แก่ครอบครัว เช่น คุณพ่อสม คุณแม่ตี กันแก้ว กลุ่มผู้สูงอายุบ้านกิวพร้าว ซึ่งรวมกลุ่มกันทำงานฝีมือโดยมีไม้ไผ่ในบ้านที่ปลูกไว้นำมาใช้จักรสานเป็นของที่ระลึก ของใช้ต่าง ๆ ซึ่งมีสมาชิกกลุ่มจักรสานอยู่ 15 คน มีคณะกรรมการดำเนินงาน ดังนี้

- | | | |
|--------------|-----------|-----------|
| 1. นายพันธ์ | ศักดิ์แสน | ประธาน |
| 2. นายสม | กันแก้ว | รองประธาน |
| 3. นางดี | กันแก้ว | เหรัญญิก |
| 4. นายดอน | กันแก้ว | เลขานุการ |
| 5. นายกบแก้ว | ตีะต้องใจ | กรรมการ |
| 6. นายอ้าย | ยานาหมอ | กรรมการ |

ตัวอย่างผลิตภัณฑ์



ไซ้่องเล็ก

ราคา 25 บาท



ฝักมีด

ราคา 60 บาท



ชุดกาน้ำชาจาก

ราคา 50 บาท



ไม้กวาด

ราคา 10 บาท

ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ทำผลิตภัณฑ์จากรสานเวลานำไปจำหน่ายจะมีคุณพ่อสม คุณแม่ดี กันแก้ว คุณพ่อพันธ์ ศักดิ์แสน เป็นผู้นำไปจำหน่าย ตามงานต่างๆ และงานในหมู่บ้านกิวพร้าวที่มีคณะศึกษาดูงานที่มาจากต่างจังหวัดมาดูงานทุกเดือนจากทั่วประเทศ ซึ่งการจำหน่ายผลิตภัณฑ์จากรสานสามารถนำรายได้ที่ออกจำหน่ายแต่ละครั้ง 700 - 1,000 บาท

การออกงานของกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น

- งานมหกรรมหมอมือที่วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านสถาบันราชภัฏเชียงราย 700 –1,000 บาท เมื่อวันที่ 28 –30 พฤศจิกายน 2546
- งานชาโลกที่สามเหลี่ยมทองคำ 700 – 1,000 บาท
- ดือนรับคณะดูงานจากเทศบาลบ้านสวนชลบุรี 300 – 500 บาท
- จำหน่ายในการต้อนรับคณะดูงานเทศบาลนทบุรี 4 ครั้ง เป็นเงินทั้งสิ้น 2,070 บาท
- งาน OTOP ที่เทศบาลตำบลจันจว้า 700- 1,000 บาท เมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2547
- งานเวทีเรียนรู้วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านราชภัฏ 300 บาท เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2546

นอกจากกลุ่มผู้สูงอายุบ้านกิวพร้าวแล้วยังมีกลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าบางหลวงที่ทำหมวกสำหรับใช้ขายในราคาใบละ 15 บาท ถ้าส่งพ่อค้าแม่ค้า จำนวนตั้งแต่ 100 ใบขึ้นไปใบละ 12 บาท ซึ่งจะมีกลุ่มผู้สูงอายุที่แบ่งหน้าที่กันทำคือ ผู้สูงอายุที่จักตอก ผู้สูงอายุที่เปียตอก และผู้สูงอายุที่เย็บหมวก สามารถทำรายได้ให้กับผู้สูงอายุเองเดือนละประมาณ 700 – 1,000 บาทต่อเดือน โดยมีคณะกรรมการกลุ่มบ้านป่าบางดังนี้

- | | | |
|-------------|----------|-----------|
| 1. นายสม | จับใจนาย | ประธาน |
| 2. นางบรรจง | แสนแพทย์ | รองประธาน |
| 3. นางตา | ดีด้องใจ | เหรัญญิก |
| 4. นางพรรณี | ปัญญาดี | กรรมการ |
| 5. นางสมสาย | ก้างอนตา | กรรมการ |
| 6. นายเจริญ | ภีระบรรณ | กรรมการ |
| 7. นายปิ่น | บุญเลา | กรรมการ |

5.2 กลุ่มผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่

ในการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมของผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่ทำให้เกิดกลุ่มงานต่าง ๆ ที่ผ่านการฝึกอบรมอาชีพและสามารถมีรายได้จากงานที่ทำและได้นำเอาผลงานที่ทำไปจำหน่ายและออกงานหลาย

ครั้งอาทิเช่น ชมรมกลุ่มงานเย็บปักถักร้อย ที่ถือว่าเป็นผลงานของบุคคลหลายระดับส่วนใหญ่เป็น สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เป็นผลิตผลสินค้าที่ทางคณะกรรมการยอมรับและถือว่าเป็นสินค้า 1 ตำบล 1 ผลิตภัณฑ์ สามารถนำรายได้ให้กับสมาชิกในกลุ่ม และทางกลุ่มดำเนินงานอย่างมีระบบ ระเบียบ เป็นรูปธรรม มีประธาน รองประธาน เหนียวญิก เลขานุการ โดยเลือกสรรมาจากสมาชิก และได้ดำเนินการตั้งแต่การจัดตั้งกลุ่มเมื่อวันที่ 7 มิถุนายน 2546 เป็นต้นมาการดำเนินงานตามกิจกรรมแต่ละกลุ่มงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง กลุ่มที่เกิดขึ้นในตำบลแม่ไร่ มีดังนี้

1) ชมรมกลุ่มงานจักรสาน มีคณะกรรมการบริหาร ได้แก่

1. นายทา	พรมมาลี	ประธาน
2. นายสุคำ	อิรินทอง	รองประธาน
3. ร.ต.ต. ชุมพล	พงษ์โคกกรวด	เหรัญญิก
4. นายเสาร์	อินตะวงศ์	ผู้ช่วยเหรัญญิก
5. นายหมวก	ไชยแวน	เลขานุการ

กลุ่มงานจักรสานมีสมาชิกกลุ่มเข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการจำนวน 23 คน และแยกงานจักรสานมี 2 ประเภทได้แก่

(1) งานจักรสานตะกร้า กระบุง รวมกันจัดทำวันจันทร์ถึงวันศุกร์ แต่ถ้ามีผู้มาสั่งจองมากก็ทำทุกวันไม่เว้นวันเสาร์ – อาทิตย์ พ่อค้า แม่ค้าที่มาสั่งจองส่วนใหญ่จะเป็นพ่อค้าผัก แม่ค้าผัก วัสดุที่ใช้จักรสานได้แก่ไม้ไผ่

(2) งานจัดทำไม้กวาดดอกหญ้าและไม้กวาดทางมะพร้าว จัดทำในวันเสาร์ – อาทิตย์ ผลิตผลที่ทำถ้ามีมากก็จะมีพ่อค้าขายเครื่องจักรสานมารับเอาไปขาย บางทีก็นำไปส่งตามร้านค้าประจำ



กิจกรรมการจักรสานของกลุ่ม



กิจกรรมการจักรสานของกลุ่ม

2) ชมรมกลุ่มงานประดิษฐ์

มีคณะกรรมการบริหาร ดังนี้

- | | | |
|-------------------|-----------|-----------|
| 1. นางสาว | พรมมาลี | ประธาน |
| 2. นางทองใบ | สันตะวงค์ | รองประธาน |
| 3. นางจันทร์ทิพย์ | อินตะวงค์ | เหรัญญิก |
| 4. นางทองสุข | ชัดชมภู | เลขานุการ |



กิจกรรมกลุ่มงานประดิษฐ์

ชมรมกลุ่มงานประดิษฐ์มีสมาชิกเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 19 คน กลุ่มงานประดิษฐ์ได้รวมตัวกันจัดทำดอกไม้จันทร์ ดอกไม้ประดิษฐ์ พวงหรีด ของชำร่วย เป็นต้น จะรวมตัวกันทำงานในวันเสาร์-วันอาทิตย์ ของทุกเดือน และหากผลิตไม่ทันต่อความต้องการของตลาด ก็จะนัดหมายสมาชิกกลุ่มมาทำร่วมกันในวันอื่นๆ อีก หากทำไม่เสร็จสามารถนำกลับไปทำที่บ้านต่อได้

3) ชมรมกลุ่มงานเย็บปักผ้าด้วยมือ

มีคณะกรรมการบริหารงานดังนี้

- | | | |
|-------------------|-------------|--------------|
| 1. นางบุญเทียม | สุธรรมรักษ์ | ประธาน |
| 2. นางเกียงคำ | ชัยศิลป์ | รองประธาน |
| 3. นางทองเครือ | เนาว์ชมภู | เหรัญญิก |
| 4. นางสาวประทุมพร | แสนตะวงค์ | เลขานุการ |
| 5. นางสาวนิธิ | สุธรรมรักษ์ | ผู้ประสานงาน |



การรวมกลุ่มทำกิจกรรม

กลุ่มงานเย็บปักผ้าด้วยมือ มีสมาชิกเข้าร่วม

กิจกรรมจำนวน 28 คน จะมารวมตัวกันทำในวัน

อาทิตย์ของทุกเดือนทุกครั้งหลังจากที่มารวมตัวกัน

แล้วก็จะมีการให้ความรู้เกี่ยวกับลายผ้า และเทคนิค

การเย็บปักผ้าด้วยครอสติช ผ้าชนิดแข็ง และผ้า

ชนิดอ่อน ผลงานที่ทำขึ้นมาจะมีกลุ่มผู้สูงอายุที่ทำ

ด้านการตลาดนำไปจำหน่ายตามศูนย์การค้า และตามงาน

สินค้าที่ทางราชการเป็นผู้จัดให้นำสินค้า OTOP ไปจำหน่ายผลผลิตที่ทางกลุ่มได้จัดทำไปแปรรูป

ทำกระเป๋าสะพาย กระเป๋าโทรศัพท์ และมาสมารถนำไปตัดเป็นเสื้อกระโปรงได้ด้วย ผลิตภัณฑ์งานเย็บปักผ้าด้วยมือได้รับพิจารณาจากคณะกรรมการระดับจังหวัดให้เป็นผลิตภัณฑ์หนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์เป็นสินค้าดีเด่นระดับ 5 ดาว ของจังหวัดและระดับดีเด่น 4 ดาวของภาคเหนือ และได้รับรางวัลผลิตภัณฑ์ดีเด่น 4 ดาวระดับประเทศ

4) ชุมชมกลุ่มงานทอผ้าพื้นเมือง มีคณะกรรมการบริหารดังนี้

1. นางสาวประทุมพร แสนดีวงศ์ ประธาน
2. นางคำเอี้ย อรินทอง รองประธาน
3. นางจันทร์ทิพย์ อินดีวงศ์ เหมัญญิก
4. นางทองใบ สันดีวงศ์ เลขานุการ

มีสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 15 คน และได้ดำเนินงานทุกวันยกเว้นวันพระ และวันสำคัญต่าง ๆ ของทางศาสนา การดำเนินการทอผ้าใช้กี่กระตุกด้วยมือซึ่งเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้าน ส่วนใหญ่ที่ทอออกมาแล้วเป็นผืนผ้าเช็ดหน้าและผ้าลายไทยเป็นผืน เหมาะสำหรับนำไปแปรรูปเพื่อจำหน่าย



กลุ่มทอผ้าพื้นเมือง

6. การสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุโดยผ่านญาติ

6.1 เทศบาลจันทวี

ญาติ ถือว่าเป็นผู้ที่คอยดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุที่ใกล้ชิดที่สุด เช่น ลูก หลาน พี่ น้อง เป็นต้น ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ญาติจึงมีบทบาทสำคัญยิ่งต่อสภาวะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้สูงอายุ จึงจัดกิจกรรมรวมญาติฝึกอบรมให้ความรู้ การวัดปริมาณความดันโลหิตสูง การทำอาหารปรุงอาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การชวนผู้สูงอายุออกกำลังกาย และที่สำคัญที่สุดคือเรื่องสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุและเรื่อง อาหาร ถ้ำหากญาติ ลูกหลานไม่ดูแลเอาใจใส่ทั้งสุขภาพจิตและเรื่อง

อาหารจะทำให้ไม่สามารถควบคุมปริมาณความดันโลหิตสูงและ เบาหวานให้อยู่ในเกณฑ์ภาวะปกติได้

6.2 องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่

บุคคลในครอบครัวและเครือญาติเป็นส่วนสำคัญในการช่วยเหลือดูแลรักษาสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ ของผู้ป่วย / ผู้สูงอายุ ได้เป็นอย่างดี ไม่ว่าจะเป็นการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย การคอยดูแลรับ – ส่ง เวลาไปตรวจเช็คสุขภาพ การดูแลเรื่องอาหาร ซึ่งจะมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วย / ผู้สูงอายุมีกำลังใจและต่อสู้กับโรคเรื้อรังได้เป็นอย่างดี กรณีของตำบลแม่ไร่ ซึ่งจะมีการนัดหมายผู้ป่วย / ผู้สูงอายุ ญาติ เยวชน แก่นนำชุมชน เข้าร่วมเวทีเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุโดยสถานีนอนามัยเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม มีการนัดหมายผู้ที่เข้ามาร่วมกิจกรรม 3 เดือนครั้ง มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหมู่ญาติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ในการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การสังเกตพฤติกรรมของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งมีการสาธิตวิธีทำอาหารสำหรับผู้ป่วย ผู้สูงอายุโดยญาติออกมาสาธิตทำอาหารให้ดูพร้อมกับร่วมกันรับประทานอาหารที่ทำสาธิตในมือกลางวันนั้น

สุขภาพจิตของผู้สูงอายุเองก็เป็นส่วนที่สำคัญมากหากตัวผู้สูงอายุเองมีภาวะความเครียดมากก็จะทำให้เกิดปัญหาความดันโลหิตสูง ผู้สูงอายุเมื่อถูกปล่อยให้อยู่คนเดียวจะเกิดความว่าเหว เหงา ซึมเศร้า ลูกหลานหรือญาติควรสนใจและร่วมกิจกรรมในครอบครัวกับผู้สูงอายุหรืออาจจะหากิจกรรมเล็กน้อยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุทำในบ้าน เช่น การสานตะกร้า การปักผ้า การเล่นดนตรี เป็นต้น

ภาพรวมผลการดำเนินงานของทั้งสองพื้นที่

1. เทศบาลตำบลจันจว้า

จากการศึกษาวิจัยในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลจันจว้า ทำให้ค้นพบว่า หากไม่มีหน่วยงานใด หรือกิจกรรมใดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเองจะไม่ค่อยมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรม และจากการดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ เจ้าหน้าที่พร้อมทั้งญาติ ทำให้ภาวะการเจ็บป่วยลดลงและทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจเป็นอย่างมาก และจากการดำเนินงานที่ผ่านมาทำให้เกิดข้อค้นพบ ดังนี้

- 1) ผู้สูงอายุมีความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ มาก
- 2) ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าไม่ได้ถูกสังคมทอดทิ้ง และยังเอาใจใส่กลุ่มผู้สูงอายุอยู่
- 3) ผู้สูงอายุได้รวมกลุ่มจัดกิจกรรมอันก่อประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเองและคนใกล้ชิด
- 4) ผู้สูงอายุมีรายได้เสริมจากการทำกิจกรรมที่ผ่านการรวมกลุ่ม
- 5) พฤติกรรมที่เคยบริโภคของมีเนมา อาหารที่มีผลข้างเคียงกับสุขภาพลดลง
- 6) เทศบาลตำบลจันจว้าให้ความสนใจและสนับสนุนกิจกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งงบประมาณ สถานที่ บุคลากร

- 7) ได้รับความร่วมมือในชุมชนเป็นอย่างมากในการดำเนินกิจกรรม ทั้ง องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น สถานีอนามัย ตำบลจันจว้าใต้ สถานีอนามัยตำบลจันจว้า สถานีอนามัยบ้านแม่ค่าน้ำลาด กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่ม อ.ส.ม. แก่นนำในชุมชน

2. องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่

หลังจากที่ได้ปฏิบัติกิจกรรมผ่านมาสรุได้ว่า ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ และทำให้ชุมชนหันมาเอาใจใส่ในเรื่องการรักษาสุขภาพมากขึ้น เช่น การเลือกรับประทานอาหาร หันมาสนใจในด้านการออกกำลังกาย และสนใจในการทำงานอดิเรกมากขึ้น เช่น

1. มีการพึ่งตนเองในการดูแลด้านสุขภาพเบื้องต้น เพื่อไม่ให้เจ็บป่วย ด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง หรือขณะเจ็บป่วย ลูกหลานก็สามารถดูแลช่วยเหลือได้ อย่างถูกต้อง
2. ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์เป็นอย่างดี ในเรื่องการรับประทานอาหาร โดยงดของหวาน ของเค็ม ผงชูรส ฯลฯ
3. หลายๆ คนงดสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และผู้ใหญ่ทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดี แก่เยาวชน
4. หลายๆ หมู่บ้านในตำบลมีการจัดตั้งกลุ่มสนใจในการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น กลุ่มออกกำลังกาย กลุ่มอาชีพ และกลุ่มส่งเสริมสุขภาพต่างๆ
5. ทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการบริการอย่างสม่ำเสมอ โดยไม่ต้องเดินทางไปเข้าคิวที่โรงพยาบาลแต่เช้าตรู่ ขณะจะมีหมอจากโรงพยาบาลออกมาทำการรักษาผู้ป่วย เบาหวาน , ความดัน, หัวใจ ยังสถานีอนามัยตำบลแม่ไร่

สรุปบทเรียนของการศึกษา

ภารกิจที่ 1 : การปรับรูปแบบการให้บริการ

1. มีการพัฒนาระบบบริการมาโดยลำดับภายใต้ความเป็นสหวิชาชีพ เพื่อช่วยเหลือประชาชน
2. One Stop Service ลดขั้นตอนและเวลาในการรอรับบริการ จากโรงพยาบาลสู่สถานีอนามัย
3. Patient Center จากผลการสำรวจจะแนบความพึงพอใจประมาณ 80% มีความพึงพอใจในการปรับรูปแบบการบริการในการศึกษารั้งนี้
4. การผสมผสานการบริการ ทั้งเชิงรุก และการตั้งรับ
5. พัฒนาระบบการส่งต่อ จากโรงพยาบาลสู่สถานบริการสุขภาพชุมชน เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ครอบครัว ญาติของผู้ป่วย
6. กลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาด้านจิตใจทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น
7. การประสานความร่วมมือของโรงพยาบาล สถานีอนามัยและกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนตลอดจน ผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น บุตรหลาน ทำได้มากขึ้น แต่ละฝ่ายสามารถช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

8. ทำให้เห็นกระบวนการทำงานด้านสุขภาพที่มีประโยชน์หลายด้าน ทั้งประหยังบประมาณ สร้างความร่วมมือ ใช้ทรัพยากรท้องถิ่นที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาด้านต่าง ๆ และยังสนับสนุนนโยบาย “สร้างนำซ่อม”
9. การระดมความคิด การช่วยเหลือกันจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะการเปิดโอกาสรับข้อคิดเห็นจากภาคประชาชนมากขึ้น สามารถทำให้การดำเนินการเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ภารกิจที่ 2 : การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

1. การปรับเปลี่ยนทัศนคติและบทบาทของบุคลากรสาธารณสุข จากเป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพเป็นผู้ส่งเสริมการใช้ศักยภาพของบุคคลและชุมชนอย่างสูงสุด
2. การมีส่วนร่วมอย่างสูงมาจากทุกฝ่ายทั้งผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน ทีมสุขภาพในการดูแลสุขภาพและองค์รวม
3. การใส่ทัศนคติ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในคนรุ่นใหม่ ๆ เช่น การส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างจริงจังตั้งแต่วัยเด็ก และตลอดจนทุกวัย เมื่อร่างกายแข็งแรงย่อมไม่มีโรคภัย โดยโรคที่เกิดจากระบบหลอดเลือดและการไหลเวียนเป็นโรคที่ป้องกันได้
4. ผู้สูงอายุมีการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นได้เป็นอย่างดี
5. ผู้สูงอายุมีรายได้จากการประกอบกิจกรรมที่ผ่านกระบวนการกลุ่มมาช่วยเหลือจุนเจือ ครอบครัว ทำให้สมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุมีรายได้เสริมลดภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัว
6. ทำให้เกิดกลุ่มผู้สูงอายุที่มีขนาดใหญ่และมีความรักสามัคคีในกลุ่มผู้สูงอายุเอง
7. ทำให้ผู้สูงอายุคิดว่าตัวเองยังมีคุณค่ากับลูก หลาน และบุคคลในสังคมอยู่
8. ทำให้องค์กรภาครัฐ เช่นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหันมาใส่ใจและให้การสนับสนุนกิจกรรมของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น
9. ทำให้กลุ่มผู้สูงอายุมีทักษะในการประกอบกิจกรรมกลุ่มงานที่ตัวเองมีความถนัด เช่น งานจักสาน งานทอผ้า งานปักผ้า งานประดิษฐ์ งานศิลปะวัฒนธรรม งานสมุนไพร งานนวดแผนไทย
10. ทำให้องค์กรของรัฐเริ่มหันมาให้ความสนใจและให้การสนับสนุนงานกิจกรรมโดยการจัดสรรงบประมาณและร่วมจัดกิจกรรมที่ก่อประโยชน์กับผู้สูงอายุ

งานวิจัยกระบวนการแก้ไขปัญหาโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุในครั้งนี้ถือว่าบรรลุเจตนาเป้าหมายโดยผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ การทำกิจกรรมต่างๆ ทำให้ผู้สูงอายุใช้เวลาที่มีอยู่สำหรับทำกิจกรรมที่ชื่นชอบเป็นผลพลอยได้ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตัวเองสามารถสร้างประโยชน์ให้กับครอบครัวได้โดยไม่เป็นภาระของครอบครัวและผู้อื่น เมื่อกลุ่มผู้สูงอายุหันมาสนใจทำกิจกรรม และดูแลสุขภาพของตัวเองมากขึ้น ก็จะทำให้ผู้สูงอายุเองไม่ต้องไปรบกวนการรักษาจากแพทย์บ่อยครั้ง

แผนงานโครงการที่ทดลองปฏิบัติในครั้งนี้ หากดูแล้วเหมือนกิจกรรมที่เป็นการดูแลสุขภาพ โดยทั่วไป แต่ในแต่ละกิจกรรมแฝงไปด้วยกุศโลบายอันแยบยลที่มีส่วนส่งเสริมให้สุขภาพทั้งร่างกาย และจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น และยังสามารถสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุได้ด้วย ซึ่งกิจกรรม เหล่านี้ สามารถนำไปสู่การแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ในระดับหนึ่งได้ กล่าวคือ กลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมปริมาณน้ำตาลในเลือดได้ และผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ได้ เนื่องจากผู้สูงอายุได้ออกกำลังกาย ได้ทำกิจกรรมงานฝีมือที่สร้างรายได้ มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการดูแลสุขภาพของตนเองโดยเฉพาะด้านพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพ อันแท้จริงจริงแล้วโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงนั้นไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถป้องกันและดูแลเพื่อมิให้เกิดผลต่อร่างกายอย่างรุนแรงได้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ตำบลแม่ไร่ ปี 2544 - 2547

ความดันโลหิตสูง				เบาหวาน			
2544	2545	2546	2547	2544	2545	2546	2547
24	33	48	63	11	19	23	17

- จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ต.จันจว้า ปี 2546 -2547

พื้นที่	ความดันโลหิตสูง		เบาหวาน	
	ปี 2546	ปี 2547	ปี 2546	ปี 2547
ตำบลจันจว้า	148	242	103	112
ตำบลจันจว้าใต้	389	517	158	180

จากตารางจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ในช่วงปี2544 ของตำบลแม่ไร่ มีผู้ป่วยจำนวน 24 คน และหลังจากที่ดำเนินการศึกษาวิจัยได้มีการทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชนจึงส่งผลให้ผู้สูงอายุในชุมชนหันมาสนใจเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น โดยเฉพาะในวันที่สถานีอนามัยเปิดให้บริการตรวจวัดความดัน และเบาหวานจะมีผู้มาใช้บริการเพื่อตรวจสุขภาพกันมาก จึงส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นจากเดิม 24 คน ในปี 2544 เป็น 63 คน ในปี 2547 ซึ่ง 63 คนนี้แบ่งออกเป็นผู้ป่วยรายเก่าและผู้ป่วยรายใหม่ ที่ตรวจวินิจฉัยว่าเป็นความดันโลหิตสูง แต่ผู้ป่วยทั้งรายเก่าและรายใหม่ได้มีการดูแลตนเองโดยเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่ม / ชมรม สถานีอนามัย ที่จัดขึ้น ส่วนผู้ที่

เป็นโรคเบาหวานในเขตพื้นที่ตำบลแม่ไร่ มีสถิติอยู่ในแนวทางที่ดี คือไม่เพิ่มขึ้นมากกว่าแต่ก่อน เนื่องจากผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีการควบคุมพฤติกรรมด้านการบริโภค ออกกำลังกายที่เหมาะสม ได้พบปะเพื่อนกลุ่มเดียวกัน ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน แล้วนำไปปรับใช้กับตนเองทำให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ปกติได้ จากการสัมภาษณ์และสอบถามผู้สูงอายุในตำบลแม่ไร่ มีผู้ป่วยที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและการปฏิบัติตนเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างสม่ำเสมอถึง 20 คน

ส่วนตำบลจันจว้าหากพิจารณาจากสถิติผู้ป่วยที่ทีมวิจัยสามารถรวบรวมได้เพียงระยะเวลา 2 ปี คือปี 2546 – 2547 ซึ่งในช่วง 2546 นั้น กิจกรรมของโครงการวิจัยยังดำเนินการอยู่ จากการติดตามประเมินผลพบว่า จำนวนผู้ป่วยมีอัตราการเจ็บป่วยที่เพิ่มมากขึ้นจากเดิม เนื่องจากตำบลจันจว้าเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท มีพื้นที่กว้าง และมีจำนวนประชากรมากกว่าในเขตพื้นที่ตำบลแม่ไร่และอยู่ใกล้เมือง ทำให้กระแสด้านความนิยมด้านการรับประทานอาหาร การสร้างบ้าน เครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ และความนิยมด้านอื่นๆ เข้ามาสู่เขตพื้นที่ตำบลจันจว้า ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อพฤติกรรมด้านการกิน การอยู่ โดยเฉพาะการบริโภคของประชาชน ที่เริ่มปรับเปลี่ยนไป เดิมประกอบอาหารไว้รับประทานเอง ปัจจุบันเปลี่ยนเป็นอาหารถุง ที่มีการปรุงแต่งรสชาติ เช่น ใส่ผงชูรสเพิ่มรสชาติ ใส่สีผสมอาหารเพิ่มความสวยงาม รวมถึงสภาวะแวดล้อมเปลี่ยนไป อากาศเปลี่ยนอย่างเฉียบพลัน ส่งผลต่อสภาพร่างกายที่มีการปรับเปลี่ยนไม่ทันทำให้เกิดการเจ็บป่วยไม่สบาย จึงต้องไปพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยอาการว่าเป็นอย่างไร ทำให้มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานรายใหม่เพิ่มขึ้นจากเดิม หลังจากที่ได้ดำเนินงานศึกษาวิจัยส่งผลให้มีผู้ป่วยรายเก่าที่เข้าร่วมโครงการจำนวน 15 ราย สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองได้

เป้าหมายของโครงการนี้แท้จริงแล้วไม่ได้มุ่งไปที่การแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังเป็นสะพานเชื่อมไปสู่การปรับวิถีทัศน์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงพยาบาล สถานีอนามัย อบต./เทศบาล กลุ่มผู้สูงอายุ และทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อที่จะช่วยกันแก้ไขปัญหาสุขภาพ แต่ยักรวมไปถึงปัญหาของชุมชน สังคมในด้านอื่น ๆ ด้วย โดยใช้กระบวนการศึกษาวิจัยเป็นเครื่องมือที่ให้ทุกฝ่ายได้ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผลประโยชน์

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยกระบวนการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของกลุ่มผู้สูงอายุ ตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสำรวจ และจัดระบบข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพและวิถีชีวิตของชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการเจ็บป่วยเรื้อรังพร้อมทั้ง ศึกษารูปแบบและกระบวนการในการจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุ โดยความร่วมมือระหว่าง โรงพยาบาลแม่จัน สถานีอนามัยตำบลแม่ไร่ สถานีอนามัยตำบลจันจว้าได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ และเทศบาลตำบลจันจว้า นำแนวทางที่ได้ มาทดลองปฏิบัติจนได้รูปแบบและแนวทางที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่รับผิดชอบให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรม ขอบเขตพื้นที่ดำเนินการ วิจัยพื้นที่ในเขตรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ และพื้นที่ในเขตรับผิดชอบของเทศบาลตำบลจันจว้า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

การศึกษานี้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) เป็นการเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้สูงอายุ, กลุ่มผู้ป่วย, กลุ่มเสี่ยง, ผู้นำชุมชน, ชาวบ้านในชุมชน, อ.ส.ม., เจ้าหน้าที่ของรัฐ, เจ้าหน้าที่บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, ที่เข้าร่วมกิจกรรม โดยใช้กระบวนการ Future Search Conference (ยิ่งยง เทาประเสริฐ, 2543, 26) ซึ่งเป็นกระบวนการที่ใช้อนาคตเป็นจุดประสงค์ในการทำงาน เพื่อให้ทุกคนได้ร่วมกันทำงานโดยการนำประสบการณ์ของแต่ละคนมาสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน เกิดกระบวนการเรียนรู้ เข้าใจปัจจัย องค์ประกอบ เหตุการณ์ในอดีตที่มีผลต่อภาพปัจจุบันและแนวโน้มที่มีผลต่ออนาคต และเห็นภาพรวมเป็นภาพเดียวกัน เกิดวิสัยทัศน์และพันธะสัญญาร่วมกัน เกิดความตระหนัก ได้แลกเปลี่ยนแนวคิดใหม่ ๆ เข้าใจคุณค่าซึ่งกันและกัน มีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกต การจัดเวทีประชาคม การบันทึกเสียงและภาพ

โดยทีมวิจัยประกอบด้วย ทีมสาธารณสุข (เจ้าหน้าที่จาก โรงพยาบาลแม่จัน, สถานีอนามัยตำบลแม่ไร่และสถานีอนามัยตำบลจันจว้าได้) ทีมวิจัยชุมชน (ตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุ, สมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) แบ่งขั้นตอนของการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 ทบทวนเอกสารข้อมูลและงานที่เกี่ยวข้องเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเพื่อประเมินสภาพวิถีชีวิตของชุมชนต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังจัด

ประชุมกลุ่มย่อย ในกลุ่มผู้สูงอายุ, กลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ผู้นำชุมชน, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข, เพื่อยืนยันข้อเท็จจริงและสรุปข้อมูลที่รวบรวมจากการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 2 เป็นขั้นตอนการจัดเวทีประชาคมขึ้นในพื้นที่ดำเนินการวิจัยมีผู้เข้าร่วมเวทีคือ กลุ่มผู้สูงอายุ, กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง, กลุ่มเสี่ยง, ญาติผู้ป่วย, ผู้นำชุมชน, พระสงฆ์, สมาชิกสภาเทศบาลตำบลจันทวี, คณะผู้บริหารเทศบาลตำบลจันทวี, สมาชิกและคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่, เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลแม่จัน, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอแม่จัน, เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลแม่ไร่, เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลจันทวี, ตำบลจันทวีใต้, กลุ่ม อ.ส.ม.

- จัดเวทีประชาคมครั้งที่ 1 เพื่อพบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็น วิเคราะห์ การเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน ภายใต้การยอมรับข้อจำกัดและการมองผลประโยชน์ร่วมกัน ในกลุ่มผู้ป่วย, ผู้สูงอายุ, ประชากรกลุ่มเสี่ยงในชุมชน, กลุ่มอาสาสมัคร, ผู้นำชุมชน และผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในชุมชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐ

- จัดเวทีประชาคมครั้งที่ 2 เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นริเริ่มสร้างสรรค์ของแต่ละคนที่มีอยู่ และร่วมกันวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของแนวทางที่เสนอไว้ในการจัดทำเวทีประชาคมครั้งที่ 1 รวมถึงช่วยกันกำหนดวิธีการหรือยุทธศาสตร์เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ร่วมกัน ในกลุ่มผู้ป่วย, ผู้สูงอายุ, ประชากรกลุ่มเสี่ยงในชุมชน, กลุ่มอาสาสมัคร, ผู้นำชุมชนและคณะผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในชุมชนและ เจ้าหน้าที่ของรัฐ

- จัดเวทีประชาคมครั้งที่ 3 เพื่อร่วมกันคิดและตัดสินใจ นำยุทธศาสตร์หรือวิธีการ มากำหนดเป็นแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โดยละเอียดในกระบวนการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน โดยมีตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุ, กลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง, กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและกลุ่มผู้นำชุมชน

- จัดประชุมกลุ่มย่อยในคณะวิจัยเป็นระยะเดือนละ 2 ครั้ง เพื่อร่วมกันวิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการสัมภาษณ์, การประชุมกลุ่มย่อย, และการจัดเวทีประชาคม โดยทีมวิจัยเป็นผู้ประสานงานจัดเวทีและเทศบาลตำบลจันทวีเป็นผู้ติดต่อประสานงานในชุมชนและจัดเตรียมสถานที่จัดเวทีประชาคม โดยได้รูปแบบแผนการดำเนินโครงการการปรับรูปแบบบริการด้านสุขภาพของสถานีอนามัยและโรงพยาบาลลงสู่ชุมชน ซึ่งเป็นหนึ่งในรูปแบบการแก้ไขปัญหาที่ผู้ป่วยและผู้สูงอายุต้องเดินทางไปรอคิวตั้งแต่ 1 ถึง 2 เพื่อรับการรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อให้ผู้ป่วยได้ไปรับการรักษาจากสถานบริการใกล้บ้านไม่ต้องเสียเวลาในการเดินทางและผู้ป่วยไม่ต้องไปแออัดรอรับบริการรักษาที่โรงพยาบาล โดยทางโรงพยาบาลได้สนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลไป

ประจำที่สถานีนามัย แผนงานโครงการจัดประชุมแกนนำสุขภาพเพื่อสร้างกลไกการทำงานด้วยการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน เป็นการนำเสนอปัญหาและข้อมูลที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ต้น แบ่งกลุ่มระดมแนวคิดการปฏิบัติงานร่วมกันพร้อมสรุป แผนงานโครงการออกกำลังกาย มีการนัดหมายกลุ่มผู้สูงอายุ, กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเข้าร่วมกิจกรรม เชิญวิทยากรมาให้ความรู้พร้อมสาธิตการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ มีรำไม้พลอง รำไทเก็ก แอโรบิก เปตอง และคัดเลือกตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุเป็นแกนนำในการออกกำลังกายของแต่ละชุมชน แผนงานโครงการฝึกอบรมแกนนำสุขภาพเพื่อฝึกทักษะการวัดปริมาณน้ำตาลและวัดความดันโลหิต การปฏิบัติตัวเรื่องอาหารการออกกำลังกาย กิจกรรมสันทนาการ มีการนัดหมายให้กลุ่มผู้ป่วย ผู้สูงอายุ และกลุ่มเสี่ยง งดอาหารและน้ำหลังเวลา 24.00 น. ก่อนเข้ารับการฝึกอบรม เพื่อตรวจหาปริมาณน้ำตาลในกระแสเลือดและการตรวจวัดความดันโลหิต พร้อมกับมีแกนนำกลุ่มผู้สูงอายุ ได้นำออกกำลังกายในฐานะกิจกรรมออกกำลังกายพร้อมกับการละเล่นพื้นบ้าน การจ้อย ซอ เล่าคำว่ เล่าเจ๊ย ในช่วงที่ผลัดเปลี่ยนกันเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละฐานกิจกรรม แผนงานโครงการเข้าค่ายอบรมต่อต้านยาเสพติดของกลุ่มเยาวชนและกลุ่มผู้สูงอายุ ตำบลแม่ไร่และเทศบาลตำบลจันจว้า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย จัดทำแผนโครงการเสนอเทศบาลขอรับการสนับสนุนงบประมาณและขออนุมัติดำเนินกิจกรรม จัดประชุมตัวแทนกลุ่มต่าง ๆ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการและทำกิจกรรมกลุ่มในการเข้าค่ายเยาวชนและผู้สูงอายุซึ่งกลุ่มเยาวชนได้รับความรู้จากวิทยากรตำรวจชุดมวลชนสัมพันธ์และวิทยากรจากหน่วยงานสาธารณสุขให้ความรู้เกี่ยวกับผลร้ายที่เกิดจากการเสพยาเสพติด ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นให้กับเยาวชน แผนงานโครงการจัดเวทีฝึกอบรมผู้สูงอายุเกี่ยวกับเรื่องอาหาร การดูแลตนเอง การออกกำลังกาย และการใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพ จัดเวทีฝึกอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วย ญาติ และแกนนำเพื่อเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เช่นเรื่อง โภชนาการ การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคต่าง ๆ ซึ่งมีทีมงานจากโรงพยาบาลแม่จันมาให้ความรู้ แผนงานโครงการสนับสนุนการรวมกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง กลุ่มประชาชนที่สนใจด้านสุขภาพ เพื่อทำกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจร่วมกัน มีการจัดตั้ง กลุ่มผู้สูงอายุตำบล จันจว้า, กลุ่มผู้สูงอายุตำบลจันจว้าใต้, ชมรมกลุ่มผู้สูงอายุตำบลแม่ไร่ ชมรมผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง , กลุ่มออกกำลังกาย , กลุ่มอาชีพต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ พร้อมกับการนำกลุ่มผู้สูงอายุไปทัศนศึกษาและเดินทางไกลในระหว่างทางก็สอดแทรกให้ความรู้เรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ พร้อมนำผู้สูงอายุไปถ่ายทอดองค์ความรู้สู่เยาวชนในสถานศึกษา แผนงานโครงการปรับปรุงแบบการสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพ ของเทศบาลตำบลจันจว้าและองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ ซึ่งองค์กรทั้งสองหน่วยงานให้การสนับสนุนงบประมาณ บุคลากร สถานที่ ในการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนเช่นการ

จัดสร้างสวนสุขภาพ เพื่อให้คนในชุมชนได้ใช้ประโยชน์สำหรับจัดกิจกรรมต่าง ๆ การสนับสนุนการออกกำลังกาย การจัดทำสวนสมุนไพร การสนับสนุนเวชภัณฑ์ยา การสนับสนุนเพื่อพัฒนากำลังคนเพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน

ขั้นตอนที่ 3 เป็นขั้นตอนของการทดลองปฏิบัติตามแนวทางและแผนงานโครงการที่เกิดขึ้นในขั้นตอนที่ 2 และทบทวนแก้ไขให้เหมาะสม จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้โครงการที่นำไปสู่การปฏิบัติอยู่ 2 ภารกิจหลักซึ่งประสบผลสำเร็จ ได้แก่

ภารกิจที่ 1

1. การปรับรูปแบบบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ

จากประเด็นปัญหา ด้านการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับความสะดวกในการบริการ จึงทำให้ทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะหน่วยงานสาธารณสุข โรงพยาบาล ที่เป็นหน่วยงานด้านสุขภาพ และด้วยการประสานงานร่วมกับเทศบาลตำบลจันจว้า องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ โดยมีแกนนำกลุ่มต่าง ๆ เข้ามาช่วยประสานความร่วมมือ ผ่านการจัดเวทีประชาคม เพื่อ คิด หาวิธีการ เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ออกมากำหนดเป็นแผนงาน / โครงการ / กิจกรรมต่าง ๆ และมีการเสนอให้มีการปรับรูปแบบการให้บริการแบบเชิงรุกเข้าถึงพื้นที่ร่วมอยู่ด้วย

การปรับรูปแบบเป็นข้อตกลงร่วมกันทุกฝ่ายเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบบริการให้มีการปรับเปลี่ยนเพื่อให้ความสะดวกแก่ผู้สูงอายุที่มารับบริการตรวจรักษาโดยมีวิธีการดังนี้คือ

1.1.การปรับรูปแบบบริการของโรงพยาบาลแม่จัน

จากเดิมปัญหาผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีจำนวนมากทำให้การบริการไม่ได้รับความสะดวก ต้องมารอคิวบริการตั้งแต่ ตี 1 ถึง 2 ทำให้เกิดปัญหาสำหรับลูกหลานที่มาส่งทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายค่อนข้างมากและต้องใช้เวลาในการรอรับการตรวจจากแพทย์เป็นเวลานานหลายชั่วโมง ทำให้เกิดภาวะความเครียดมากขึ้นกว่าเดิม ทางโรงพยาบาลจึงปรับการให้บริการโดยให้แพทย์ที่ทำการรักษาออกมาให้บริการที่สถานีอนามัยตำบลจันจว้าได้ สถานีอนามัยตำบลแม่คำ โดยโอน ผู้ป่วย / ผู้สูงอายุ ที่เป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงไปในพื้นที่ให้บริการ เพื่อลดปัญหาผู้ป่วยแออัดที่โรงพยาบาล และทางโรงพยาบาลได้มีการเปิดบริการ คลินิกเบาหวาน และความดันโลหิตสูงขึ้นโดยใช้สถานที่ตึกสันทนาการไว้รับบริการผู้ป่วย / ผู้สูงอายุ ที่มารับบริการตรวจรักษา ซึ่งเปิดให้บริการ

คลินิกเบาหวาน บริการในวันพุธ – พฤหัสบดี และคลินิกความดันโลหิตสูงในวันศุกร์ ภายใต้การดำเนินงานทีมสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร โภชนาการ กายภาพบำบัด พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่ชั้นสูงแต่ละวิชาชีพมีการผสมผสานการบริการภายในระบบคลินิกบริการ

1.2 การปรับปรุงแบบบริการสถานีนามัยตำบลจันจว้าใต้

ก่อนการปรับปรุงแบบการบริการของสถานีนามัยตำบลจันจว้าใต้ ผู้สูงอายุต้องไปรับบริการที่โรงพยาบาลแม่จันต้องไปเอาคิวตรวจตั้งแต่ตี 1 ถึง 2 เมื่อมีการปรับปรุงแบบ ทำให้ผู้สูงอายุได้มารับบริการที่สถานีนามัยตำบลจันจว้าใต้ ในวันจันทร์จะมีบริการตรวจโรคทั่วไปกับโรคความดันโลหิตสูง ในวันพฤหัสบดี จะบริการตรวจโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จะมีผู้มาใช้บริการเฉลี่ยต่อวัน 100 – 130 คนซึ่งแพทย์จะทำการตรวจตั้งแต่เวลา 8.30 น. – 16.30 น. ของวันที่บริการ และจะมีกลุ่ม อ.ส.ม. เข้ามาช่วยงานที่สถานีนามัยในการบริการผู้สูงอายุในวันทีนัดตรวจ (วันจันทร์, วันพฤหัสบดี)

การบริหารงานเชิงรุกของสถานีนามัยตำบลจันจว้าใต้ จะมีการสรุปผลและออกติดตามเยี่ยมบ้านกรณีผู้ป่วยขาดการติดต่อ หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนมีผลอันเนื่องมาจากเป็นโรคเบาหวาน จะมีทีมงานพยาบาลวิชาชีพออกเยี่ยมบ้านพร้อมกับ อ.ส.ม. ที่รับผิดชอบอยู่ในพื้นที่นั้น ๆ เมื่อมีการบริการครบหนึ่งปี จะมีการประชุมแกนหมู่บ้าน อ.ส.ม. เพื่อประเมินผลและวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วหาแนวทางแก้ไข

ผลจากการสำรวจความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการพบว่า 80 % มีความพึงพอใจในการให้บริการ ที่สะดวก รวดเร็ว ไม่ต้องไปรอคิวที่โรงพยาบาล ไม่เครียด ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และประหยัดเวลา

1.3. การปรับการบริการสถานีนามัยตำบลแม่ไร่

สถานีนามัยตำบลแม่ไร่ จะเป็นเครือข่ายพื้นที่ให้บริการของสถานีนามัยตำบลแม่คำ โดยมีทีมงานแพทย์และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลแม่จันมาให้บริการในวันพุธ และวันศุกร์ ทุกสัปดาห์

ในการบริการวันพุธ สำหรับผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ที่มารับบริการจะต้องงด อาหาร น้ำหลังเที่ยงถึงของวันทีมารับบริการ ในวันศุกร์จะให้บริการตรวจโรคความดันโลหิตสูง ช่วงที่ดำเนินการได้ระยะหนึ่งเกิดปัญหาสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีรถไปรับไปส่งหรือที่ลูกหลานนำไปส่งไว้แล้วกลับมาทำงาน และมีความลำบากในการเดินทาง ก็แก้ปัญหาด้วยการ โอนชื่อผู้ป่วยที่ไม่อยู่ในระยะอันตราย เช่น ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลอยู่ในระดับปกติ ให้อยู่ในความดูแลของสถานีนามัยตำบลแม่ไร่ ซึ่งทางโรงพยาบาลจะจัดส่งยาไปให้สถานีนามัยที่รับผิดชอบนัดผู้ป่วยมารับยาและตรวจเช็คสุขภาพ

1.4 เทศบาลตำบลจันจว้า

เทศบาลตำบลจันจว้า เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ใกล้ชิดกับชุมชนมากที่สุดและได้รับรู้ถึงปัญหาต่าง ๆ ในชุมชนเป็นอย่างดี ประกอบกับการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนเป็นบทบาทหน้าที่ของเทศบาลที่จะต้องร่วมรับผิดชอบ ในการปรับรูปแบบการบริการเทศบาลตำบลจันจว้าได้จัดงบประมาณในการฝึกอบรม กลุ่ม อ.ส.ม. เพื่อเพิ่มทักษะและศักยภาพ เพื่อทำงานในชุมชนและเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ทางสถานีอนามัยขาดบุคลากรในการทำงาน ก็จะมีกลุ่ม อ.ส.ม. เข้าไปช่วยเจ้าหน้าที่ ที่สถานีอนามัย พร้อมนี้เทศบาลยังได้จัดสรรงบประมาณในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น

- การฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรที่ใช้ดูแลสุขภาพ
- การฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย
- การฝึกอบรมด้านโภชนาการในผู้สูงอายุ
- การฝึกอบรมงานจักรสานสมุนไพร
- จัดสรรงบประมาณสร้างสวนสุขภาพในเขตเทศบาลตำบลจันจว้า
- จัดสรรงบประมาณในการสร้างที่ทำการกลุ่มผู้สูงอายุบ้านกัวพร้าว
- ส่งเสริมกิจกรรมอบสมุนไพรของผู้สูงอายุโดยจัดสรรงบประมาณในการดำเนินกิจกรรม

ในการสนับสนุนจากเทศบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่องเพราะเปลี่ยนคณะผู้บริหารและชุดใหม่ต้องมาทำความเข้าใจในการดำเนินกิจกรรมกับผู้สูงอายุอีก กว่าจะจัดสรรงบประมาณให้

1.5 องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่

องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ มีผู้บริหารและปลัดเทศบาลเข้าร่วมในการดำเนินกิจกรรมงานวิจัยทำให้ทราบถึงปัญหาของผู้สูงอายุในตำบลแม่ไร่ และได้มีส่วนเข้ามาช่วยเสริมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุทั้งบุคลากรและงบประมาณ ในการดำเนินกิจกรรมที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมท้องถิ่น การสนับสนุนด้านอาชีพของกลุ่มผู้สูงอายุ

1.6 กลุ่มผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุได้รับความสะดวกจากการปรับรูปแบบบริการ ซึ่งไม่ต้องใช้เวลาในการเดินทางไกล และไม่ต้องตื่นตี 1-2 เพื่อไปรับบริการ ในการรับบริการที่สถานีอนามัยทำให้กลุ่มผู้สูงอายุสามารถเดินทางมาเองได้สะดวกไม่ต้องรบกวนลูกหลานมาส่ง และการให้บริการเป็นกันเองของเจ้าหน้าที่เพราะมีความคุ้นเคยกันเป็นอย่างดี และการห่อข้าวมารับประทานร่วมกัน พุดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพซึ่งกันและกัน เกิดกิจกรรมการรวมกลุ่มด้านต่างๆ ขึ้น ทั้งกิจกรรมสันทนา

การ การส่งเสริมสุขภาพ (การออกกำลังกาย การนวดเพื่อสุขภาพ การอบสมุนไพร การเพาะปลูกสมุนไพรในครัวเรือน) และการประกอบอาชีพเสริม

ภารกิจ 2

1. การรวมกลุ่ม

ในการดำเนินงานวิจัยทำให้มีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุทั้ง ตำบลแม่ไร่ , ตำบลจันจว้าใต้ , ตำบลจันจว้าเป็นอย่างดี กลุ่มผู้สูงอายุได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชื่นชอบ และมีความสุขไม่เหงา มีกำลังใจ ดีเยี่ยม การรวมกลุ่มทำให้ผู้สูงอายุมีเพื่อน ไม่เกิดความรู้สึกเดียวดาย และยังสามารถใช้องค์ความรู้ที่มีอยู่ออกมาทำให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุเอง โดยเฉพาะการรวมกลุ่มกันเพื่อส่งเสริมด้านสุขภาพให้มีพลานามัยที่แข็งแรง และการสร้างงานสร้างอาชีพ สร้างรายได้ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยขีดความสามารถจากพื้นฐานทางวัฒนธรรม ภูมิปัญญาพื้นบ้าน เช่น การสานไม้ไผ่ การทอผ้า เป็นต้น

2. การจัดเวทีฝึกอบรม/เสริมทักษะด้านอาชีพ การดูแลรักษาสุขภาพ

เมื่อกลุ่มผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มกันเหนียวแน่นและได้รับการสนับสนุนกิจกรรม จากทุนวิจัยของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.ภาค) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการฝึกอบรมให้ความรู้ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ตลอดจนการฝึกอบรมอาชีพต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจและรวมกลุ่มกันทำ จากการดำเนินกิจกรรมโครงการนี้ทำให้ผู้สูงอายุ มีกิจกรรมที่ทำร่วมกัน ได้มีโอกาสมาแลกเปลี่ยนกัน ทำให้ไม่เหงา และยังคงเกิดความภาคภูมิใจที่ตนเองยังสามารถหาเงิน เพื่อมาหนุนเสริมรายได้ให้กับครอบครัวได้

3. การพัฒนาสมุนไพรไว้ใช้เอง

จากภูมิปัญญาของผู้สูงอายุที่มีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพ ทำให้กลุ่มผู้สูงอายุสามารถพัฒนาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพของตนเองและ ยังถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสมุนไพรให้กลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันมีโอกาสนำมาใช้ พร้อมกับนำสมุนไพรที่ดูแลสุขภาพมาสร้างรายได้ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุเองด้วย โดยการสนับสนุนการทำกิจกรรมนี้จะมีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยคอยให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด

4. การออกกำลังกาย

วัยสูงอายุเป็นวัยที่ร่างกายเสื่อมถอย เพราะผ่านการใช้งานมามาก การออกกำลังกายถือว่าเป็นส่วนช่วยให้ร่างกายของผู้สูงอายุแข็งแรงและคล่องตัว ในการดำเนินงานวิจัยมีกิจกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากหลาย ๆ ฝ่ายในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในการออกกำลังกาย ทั้งงบประมาณ บุคลากร สถานที่ สำหรับทำการฝึกอบรมการออกกำลังกาย เช่น รำไทเก็ก รำไม้พลอง เต้นแอโรบิก เปตอง โยคะ ฟุตบอลประกอบดนตรีพื้นเมือง ประกอบกับนโยบายของรัฐบาลให้การสนับสนุนการออกกำลังกาย ทำให้ผู้สูงอายุที่ผ่านการฝึกอบรมการออกกำลังกายสามารถนำไปถ่ายทอดให้กลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันในแต่ละหมู่บ้าน จะมีแกนนำในการออกกำลังกาย ทางตำบลแม่ไร่ได้มีการจัดตั้งชมรมรักสุขภาพขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันเอง เช่น ทางกลุ่มได้เข้าร่วมกิจกรรมที่ทางวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายจัดขึ้นเมื่อเดือนมิถุนายน 2547 “เวทีคนรักสุขภาพครั้งที่ 1” และได้นำชุดการแสดงการออกกำลังกายประกอบเพลงที่ประยุกต์นำเอาศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านมาประยุกต์ให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน ส่วน เทศบาลตำบลจันจว้าซึ่งมีพื้นที่กว้างกระจายกลุ่มผู้สูงอายุจะแยกกันออกไปเป็นกลุ่มย่อย 20 – 30 คนในการออกกำลังกายแต่ละหมู่บ้าน เช่น กลุ่มออกกำลังกายบ้านกัวพร้าว จะเป็นกลุ่มออกกำลังกายที่ใหญ่ที่สุดในตำบลและมีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมที่หลากหลายนอกเหนือจากกิจกรรมการออกกำลังกาย

จะเห็นได้ว่าการออกกำลังกายทำให้ผู้สูงอายุมีร่างกายแข็งแรง มีสุขภาพจิตดีขึ้นและสามารถควบคุมพฤติกรรมความเสี่ยงต่อโรคแทรกซ้อนได้เป็นอย่างดี

5. การทำอาชีพเสริมรายได้ของผู้สูงอายุ

จากการรวมกลุ่มและจัดเวทีฝึกอบรมทำให้กลุ่มผู้สูงอายุพัฒนางานฝีมือของผู้สูงอายุเองเป็นกลุ่มอาชีพต่าง ๆ ที่สามารถทำรายได้ให้กับครอบครัว ทั้งงานจักรสาน ตะกร้า แชะ ช้อง ไช หมวก ไม้กวาดทางมะพร้าว ไม้กวาดดอกหญ้า ฯลฯ นอกจากงานจักรสานก็มี งานทอผ้าจากที่กระตุก (งานผ้าทอมือ) งานผ้าปัก งานดอกไม้ประดิษฐ์ ผลิตภัณฑ์เหล่านี้สามารถทำรายได้และสร้างชื่อเสียงให้กับผู้สูงอายุอย่างงานผ้าปัก ผ้าทอมือ กลายเป็นสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์

6. การสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยผ่านญาติ

ญาติ ถือว่าเป็นผู้ที่คอยดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุที่ใกล้ชิดที่สุด เช่น ลูก หลาน พี่ น้อง เป็นต้น ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุญาติจำเป็นต้องศึกษาเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างถูกต้องรวมทั้ง เรื่องอาหาร การออกกำลังกาย สุขภาพจิตใจ ของผู้สูงอายุ โดยมีการจัดกิจกรรมอบรมเพื่อทำความเข้าใจ ได้รับรู้ถึงความต้องการของผู้สูงอายุ และวิธีการในการช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ถูกวิธี

ในส่วนนี้นอกจากจะเป็นการดูแลผู้สูงอายุแล้ว ยังเป็นกิจกรรมที่สร้างความสัมพันธ์เชื่อมโยงภายในครอบครัว ได้อีกด้วย

ขั้นตอนที่ 4 เป็นขั้นตอนของการสรุปบทเรียนและการทอดบทเรียน เพื่อนำแนวทางที่เหมาะสม ไปบรรจุไว้ในแผนพัฒนาขององค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่และแผนของเทศบาลตำบลจันจว้า เพื่อพัฒนาให้เกิดความยั่งยืนในชุมชน จากผลการศึกษาวิจัยพบว่ากลุ่มผู้สูงอายุทั้งสองชุมชนมีความตื่นตัวในการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมมีวิถีชีวิตและวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมายาวนานประชาชนส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กันแบบเครือญาติมีความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน มีความขยันขันแข็งและตื่นตัวอยู่ตลอดเวลากลุ่มประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานและวัยสูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีบทบาทมากในชุมชน มีศักยภาพในการเปลี่ยนแปลงแก้ไขปัญหาในชุมชนพร้อมเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ชุมชนในการให้ความร่วมมือทั้งภาครัฐและองค์กรต่าง ๆ ในการแก้ไขปัญหาของชุมชนเอง

สรุปบทเรียนที่ได้จากการดำเนินการวิจัย

การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ตามโครงการ ทีมวิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการได้รับบทเรียนมากมาย และกิจกรรมเหล่านั้นนอกจากจะเสริมสร้างให้ชุมชนมีการเรียนรู้ร่วมกัน เป็นการเสริมสร้างกิจกรรมในกลุ่มผู้สูงอายุให้มีมากขึ้น และเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุและชุมชน บทเรียนที่ได้รับ คือ

1. การที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข,โรงพยาบาล, กลุ่มต่างๆ ในชุมชน ได้ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ จะไม่ประสบผลสำเร็จ ถ้าทุกหน่วยงานไม่ประสานและให้ความร่วมมือกัน
2. การดูแลสุขภาพให้ดีขึ้นด้วยการออกกำลังกายทำให้ผู้สูงอายุลดปัญหาในการเข้ารับการรักษาการเจ็บป่วยไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย และงบประมาณของรัฐที่ต้องใช้ในการรักษา และการดูแลสุขภาพที่ดีที่สุดคือ การดูแลตนเอง และมีครอบครัวคอยให้กำลังใจ ช่วยเหลือในสิ่งที่ทำได้
3. การบริการตรวจรักษาที่มีแพทย์เข้ามาให้บริการในท้องถิ่น ทำให้ชุมชนพึงพอใจทั้งการให้บริการ การตรวจรักษาแบบกันเอง แพทย์ที่ให้บริการเกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน
4. กลุ่มผู้สูงอายุและทุกฝ่ายในชุมชนมีความมั่นใจ ความสามัคคี ที่จะร่วมมือกันแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ในชุมชนที่เกิดขึ้น หลังจากที่ได้ดำเนินการวิจัยทำให้กลุ่มผู้สูงอายุบางคนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ที่ได้แสดงออกถึงขีดความสามารถของตนในการทำงานที่ตนเองถนัด สามารถทำได้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย

5. เมื่อกลุ่มผู้สูงอายุได้รวมตัวกันทำกิจกรรม มีภาระที่ต้องทำและมีความสุขในการดำเนินกิจกรรมนั้น ๆ ทำให้ผู้สูงอายุ ที่ไปแอ็คตรับการตรวจรักษาจากแพทย์ลดลง
6. จากการดำเนินการวิจัยทำให้พบภาพ ศักยภาพของสถานีนามัยที่อยู่ในแต่ละพื้นที่ได้ถูกนำมาใช้ และสามารถแบ่งเบาภาระหน้าที่ของโรงพยาบาลได้อีกทางหนึ่ง
7. การดำเนินการโครงการสามารถตอบสนองนโยบาย 30 บาทได้อย่างดี กล่าวคือ หากผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ ไม่ต้องไปโรงพยาบาล ทำให้ประหยัดเงินงบประมาณของรัฐ เป็นแนวทางในการดำเนินการแบบ **“สร้างนำซ่อม”** ได้อย่างแท้จริง

จากสรุปบทเรียนดังกล่าวข้างต้น ทำให้มองเห็นว่างานวิจัยชิ้นนี้สามารถแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ในบริบทของพื้นที่ของทั้งสองตำบล โดยเฉพาะกระบวนการในการปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการของรัฐ เมื่อเปรียบเทียบกับอดีตประชาชนต้องมารอคิวเพื่อเข้ารับการรักษาจากแพทย์เวลา 1 ถึง 2 มีการจ้างจูงคิวทำให้ผู้สูงอายุต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย การนั่งรอเป็นเวลานานทำให้เกิดความเมื่อยล้า ต้องงดรับประทานอาหารมาก่อนที่แพทย์ตรวจ ส่งผลให้ผู้สูงอายุบางคนเกิดความเครียด วิตกกังวล สาเหตุเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลต่อสุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและจิตใจ แต่หลังจากที่ได้ดำเนินการปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลและสาธารณสุขมาเป็นการให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยรายเก่า โดยมีทีมแพทย์มาให้การตรวจวัดความดัน เบาหวานที่สถานีนามัย ทำให้ผู้สูงอายุไม่ต้องตื่นเช้ามาก ไม่สิ้นเปลืองเงินทองโดยไม่จำเป็น ไม่เกิดความเครียด นอกจากนั้นยังมีการเพิ่มการบริการจากสถานีนามัยในเรื่องของยาต้มสมุนไพรเพื่อให้ดื่มฟรีแก่ผู้มารับการตรวจจากแพทย์ มีการแนะนำวิธีการดูแลสุขภาพ มีการจัดกิจกรรมสันทนาการร่วมกันระหว่างทีมแพทย์และผู้สูงอายุด้วยกัน ทำให้เกิดความคุ้นเคย รู้จักกัน ได้แลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน กิจกรรมที่ได้จัดทำร่วมกันนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในการป้องกันดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้

นอกจากนั้นการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของทั้ง 2 แห่ง ที่สนับสนุนด้านงบประมาณ ในการฝึกอบรมอาชีพ การดูแลตนเอง ส่งเสริมการรวมกลุ่ม และการสร้างสวนสุขภาพ ทำให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมปฏิบัติร่วมกัน ที่ก่อให้เกิดรายได้ ก่อให้เกิดความสามัคคี ก่อให้เกิดผลทางด้านสุขภาพทั้งกายและจิตใจ กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่แต่ก่อนไม่ได้ทำกิจกรรมอยู่กับบ้าน ลูกหลานไม่อยู่บ้านก็รู้สึกเหงา อยากมีเพื่อนคุย ไม่ได้ออกกำลังกายส่งผลให้ร่างกายไม่แข็งแรง ไม่ได้แลกเปลี่ยนความรู้ด้านการดูแลตนเอง โดยเฉพาะเรื่องพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร ทำให้อาการโรคเบาหวาน หรือความดันโลหิตสูงที่เป็นอยู่ กลับดูแย่ลง แต่หลังจากที่ได้มีการจัดกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ 1)

การรวมกลุ่ม การรวมกลุ่มทำให้ผู้สูงอายุมีเพื่อน ไม่เกิดความรู้สึกเดียวดาย และยังสามารถใช้องค์ความรู้ที่มีอยู่ออกมาทำให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุเอง โดยเฉพาะการรวมกลุ่มกันเพื่อส่งเสริมด้านสุขภาพให้มีพลานามัยที่แข็งแรง และการสร้างงานสร้างอาชีพ สร้างรายได้ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยจิตความสามารถจากพื้นฐานทางวัฒนธรรม ภูมิปัญญาพื้นบ้าน เช่น การสานไม้ไผ่ การทอผ้า เป็นต้น 2) **การจัดเวทีฝึกอบรม/เสริมทักษะด้านอาชีพ** การดูแลรักษาสุขภาพ ผู้สูงอายุ มีกิจกรรมที่ทำร่วมกัน ได้มีโอกาสมาแลกเปลี่ยนกัน ทำให้ไม่เหงา และยังเกิดความรู้สึกภูมิใจที่ตนเองยังสามารถหาเงิน เพื่อมาหนุนเสริมรายได้ให้กับครอบครัวได้ 3) **การพัฒนาสมุนไพรรักษาโรค** ผู้สูงอายุสามารถพัฒนาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพของตนเองและ ยังถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสมุนไพรให้กับกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันมีโอกาสนำมาใช้ พร้อมกับนำสมุนไพรที่ดูแลสุขภาพมาสร้างรายได้ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุเองด้วย โดยการสนับสนุนการทำกิจกรรมนี้จะมีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยคอยให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด 4) **การออกกำลังกาย** การออกกำลังกายถือว่ามีส่วนช่วยให้ร่างกายของผู้สูงอายุแข็งแรงและคล่องตัว ซึ่งได้รับความร่วมมือจากหลาย ๆ ฝ่าย การออกกำลังกายทำให้ผู้สูงอายุมีร่างกายแข็งแรง มีสุขภาพจิตดีขึ้นและสามารถควบคุมพฤติกรรมความเสี่ยงต่อโรคแทรกซ้อนได้เป็นอย่างดี 5) **การทำอาชีพเสริมรายได้ของผู้สูงอายุ** จากการรวมกลุ่มและจัดเวทีฝึกอบรมทำให้กลุ่มผู้สูงอายุพัฒนางานฝีมือของผู้สูงอายุเองเป็นกลุ่มอาชีพต่าง ๆ ที่สามารถทำรายได้ให้กับครอบครัว ซึ่งผลผลิตเหล่านี้ได้กลายเป็นสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ของตำบลไป และ 6) **กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยผ่านญาติ** ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ดีที่สุดคือ ญาติ หรือคนในครอบครัว หากคนในครอบครัวมีความเข้าใจ และสามารถช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง ก็เป็นอีกกิจกรรมหรือกระบวนการหนึ่งที่สร้างความสัมพันธ์เชื่อมสายใยภายในครอบครัว และส่งเสริมด้านการดูแลป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ให้ความสำคัญที่การมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายในการดำเนินการดำเนินการหากระบวนการในการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในตำบลแม่ไร่และตำบลจันทน์จ้าว ซึ่งหมายถึงการป้องกัน ดูแลรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุจากโรคดังกล่าว โดยการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่ได้ร่วมกันดำเนินการจนกระทั่งเกิดรูปแบบการให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาล และสถานีอนามัย และการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุขึ้น

การเป็นโรคเบาหวาน นั้นแนวทางป้องกันและรักษาโรคเบาหวานมี 3 ส่วนคือ 1) การป้องกันการเกิดโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยง 2) การชะลอการดำเนินโรค หมายถึงกลุ่มที่เป็นโรคแล้ว ความสำคัญก็คือทำอย่างไรเพื่อที่จะรักษาได้ทันทั่วทั้ง และ 3) การป้องกันหรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน หลังจากท้าวินิจัยได้ว่าป่วยด้วยโรคนี้ ดังนั้นจะเห็นได้ว่ากระบวนการที่ได้ดำเนินการ

ศึกษาวิจัยออกมาเป็นภารกิจ 2 ภารกิจนี้เป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยในการป้องกันดูแลผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานได้ ส่วนผู้ป่วยเป็นความดันโลหิตสูงก็เช่นกัน หากจะมีการดูแล ป้องกันด้วยวิธีการที่เหมาะสมโดยอาศัยการรวมกลุ่มทำกิจกรรม การส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย การดูแลตนเองด้านพฤติกรรม การรับประทานอาหาร เป็นต้น กระบวนการเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยในการส่งเสริม ดูแลป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้

ปัญหา อุปสรรคจากการดำเนินงานวิจัย

1. ช่วงเริ่มงานวิจัยในระยะแรกทีมพี่เลี้ยงจากโรงพยาบาลจะเป็นผู้ประสานงานจัดการการดำเนินงานโครงการ ซึ่งทีมพี่เลี้ยง ส่วนมากมีภาระงานประจำที่มาก ทำให้ไม่ค่อยมีเวลาติดตามโครงการวิจัยอย่างต่อเนื่อง และทีมวิจัยส่วนใหญ่ ไม่มีประสบการณ์ด้านการวิจัยมาก่อน เมื่อลงพื้นที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล อาจได้ข้อมูลที่ไม่ตรงประเด็นที่ตั้งไว้ และทำให้การสรุปรายงานล่าช้า

2. ข้อจำกัดในเรื่องของเวลา ไม่ตรงตามแผนการดำเนินงานที่ตั้งไว้ เนื่องจากความพร้อมของทีมวิจัยทั้งทีมวิจัยพี่เลี้ยงและทีมวิจัยชุมชน เพราะในช่วงเดือนสิงหาคม – กันยายน เป็นช่วงปลายปีงบประมาณของแต่ละฝ่าย ต้องส่งผลงานประจำและสรุปผลงาน รวมทั้งเสนอแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2545 ทำให้แผนการดำเนินการวิจัยอาจล่าช้าออกไป เป็นผลให้การดำเนินการทดลองในช่วงที่ 2 ไม่เป็นไปตามแผนปฏิบัติงาน

3. การโยกย้ายงานของทีมพี่เลี้ยงจากโรงพยาบาลทำให้คณะทำงานในทีมวิจัยต้องมีการปรับเปลี่ยน โดยในช่วงที่ 2 การดำเนินการทดลองจะเป็นทีมชุมชนเป็นผู้รับผิดชอบ และด้วยทีมวิจัยชุมชนยังขาดประสบการณ์ด้านการศึกษาวิจัย ทำให้การติดตามประเมินผล สรุปบทเรียนในบางกิจกรรมขาดหายไป แต่กระนั้นทางทีมวิจัยชุมชนได้มาปรึกษากับทางศูนย์ประสานงานวิจัยสกว.เขตเชียงรายฯ จึงทำให้ทีมได้ดำเนินการและหมวดประเด็นที่ชัดเจนได้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาวิจัยนี้เป็นเพียงการศึกษาในพื้นที่บริบทหนึ่งเท่านั้น หากผู้ที่สนใจจะนำแนวทางนี้ไปดำเนินการ ควรที่มีการพัฒนาปรับปรุงให้เหมาะสมกับพื้นที่ โดยมีแนวทางในการดำเนินงาน ดังนี้

- การประเมิน วิเคราะห์ ศักยภาพในพื้นที่บริบทของตนเอง
 - การสร้างความเข้าใจและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการร่วมมือกันทำงานตามบทบาท ตามศักยภาพของแต่ละหน่วยงาน ยิ่งจะส่งผลให้การพัฒนาชุมชนด้านสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เปรียบเหมือน “การลงขัน การลงแรงร่วมมือร่วมใจ”
 - การนำศักยภาพ โอกาส ความพร้อมที่มีมา มาร่วมกันระดมความคิดเพื่อหาแนวทางจัดทำแผนงาน โดยมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ และนำแผนการไปดำเนินการ
 - ดำเนินการตามแผนงานโครงการ ในทุกโครงการควรมีการติดตามประเมินผล พัฒนาปรับปรุงให้เหมาะสม โดยให้ทุกฝ่ายได้มีส่วนรับรู้ อยู่เป็นระยะ ๆ
2. การดำเนินการทุกอย่างควรเน้นการดำเนินการจริง ทำอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่ทำตามกระแสความนิยม
 3. ควรมีการขยายผลการส่งเสริมสุขภาพไปในกลุ่ม เยาวชน กลุ่มในวัยทำงาน ให้มีความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของตัวเองให้มากขึ้นเพื่อลดปัญหาสุขภาพในช่วงวัยสูงอายุ
 4. ควรมีการรณรงค์เกี่ยวกับ การบริโภคที่เปลี่ยนไปรับประทานอาหารประเภทสำเร็จรูปแบบตะวันตกทำให้ร่างกายสะสมอาหารที่ไม่เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้บริโภคเอง ให้หันมาใส่ใจต่อสุขภาพให้มากยิ่งขึ้นผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีวิสัยทัศน์และให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพของชุมชนให้มากขึ้น โดยการจัดสรรงบประมาณในการศึกษา สาธารณสุข พัฒนาสังคมให้มากกว่าโครงการทางด้านโครงสร้าง
 5. จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า เครือข่ายทางสังคม ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้านของชุมชนนั้น สามารถเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลรักษาสุขภาพได้ จึงน่าจะมีการศึกษาแนวทางการปรับประยุกต์ใช้ในการผสมผสานภูมิปัญญาพื้นบ้านกับการดูแลรักษาสุขภาพแบบการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนมากที่สุด

บรรณานุกรม

- น.พ. วัลลภ ไทยเหนือและคณะ 2542 สำนักงานสาธารณสุขเชียงราย : สถิติผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง 2542
- โรงพยาบาลแม่จัน : อัตราผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง . 2543
- ผ.ศ.ดร. ยิ่งยง เทาประเสริฐ : กระบวนการ Future Search Conference . 2543
- ผ.ศ.ชนวนทอง ธนะสุกาญจน์ : การส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง . ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์
- เทศบาลตำบลจันจว้า : วารสารเทศบาลตำบลจันจว้า ฉบับที่ 1 ประจำปี 2545
- องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ : ข้อมูลพื้นฐาน อ.บ.ต. แม่ไร่ . 2545
- สถานีอนามัยตำบลจันจว้าใต้ : แบบสำรวจผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลจันจว้าใต้ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย
- กลุ่มผู้สูงอายุบ้านก๊วยพร้าว : ข้อคิดสำหรับผู้สูงอายุ ประวัติผู้สูงอายุบ้านก๊วยพร้าว ตำบลจันจว้าใต้ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย .2546

บุคคลอ้างอิง

อาจารย์จิตานันท์ จันทร 380 หมู่ 4 บ้านกิ้วพรวัว ตำบลจันจว้าใต้ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

1 พฤศจิกายน 2545 : การออกกำลังกายรำไม้พลองบ้านบุญมี.

พ่อกบแก้ว ต๊ะต้อใจ 72 หมู่ที่ 4 บ้านกิ้วพรวัว ตำบลจันจว้าใต้ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

1 พฤศจิกายน 2545 : การออกกำลังกายรำไม้พลองบ้านบุญมี

นายพงษ์ศักดิ์ เนาว์ชมภู บ้านสันกอง หมู่ที่ 7 ตำบลแม่ไร่ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

11 พฤศจิกายน 2545 : วิทยากรแนะนำรำไม้พลอง.

นางรัตนา วงศ์ยา เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลแม่ไร่ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

11 พฤศจิกายน 2545 : วิทยากรรำไทเก๊ก

อาจารย์พรชนก ชัดชมภู อาจารย์ 2 ระดับ 7 โรงเรียนบ้านสันกอง ตำบลแม่ไร่ อำเภอแม่จัน จังหวัด

เชียงราย 11 พฤศจิกายน 2545 : วิทยากรเต้นแอโรบิค

ร.ต.ท. ไมล์ สมร บ้านสันกอง หมู่ที่ 7 ตำบลแม่ไร่ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

11 พฤศจิกายน 2545 : วิทยากรกีฬาเปตอง

นางพรศิลป์ อุปนันท์ หัวหน้างานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

1 พฤศจิกายน 2545 พยาบาลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ.

นางนันทา รุจิพงษ์ หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลจันจว้า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

1 พฤศจิกายน 2545: วิทยากรการตรวจวัดความดันโลหิตสูง

นายเสวตชัย ปันแก้ว เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลจันจว้าใต้ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

1 พฤศจิกายน 2545: วิทยากรการตรวจเบาหวาน.

นางวัชรินทร์ สิทธิยศ หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลจันจว้าใต้ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

19 มีนาคม 2546: วิทยากรให้ความรู้กลุ่ม อ.ส.ม.ตำบลจันจว้าใต้

เจ้าหน้าที่ตำรวจชุดมวลชนสัมพันธ์ สถานีตำรวจภูธรอำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

24 – 26 พฤศจิกายน 2545 : วิทยากรเข้าค่ายเยาวชนและกลุ่มผู้สูงอายุด้านยาเสพติด

แม่ดี หมูกำ 111 หมู่ที่ 4 บ้านกิ้วพรวัว ตำบลจันจว้าใต้ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

11 พฤศจิกายน 2545 : จัดแม่ฮ้างพัวหนี

พ่อจันทร์ ชื่นดี 20 หมู่ที่ 4 บ้านกิ้วพรวัว ตำบลจันจว้าใต้ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

11 พฤศจิกายน 2545 : จัดบ่าวแอ้วสาว

พ่อจันทร์ดี สุมัชญา หมู่ที่ 3 บ้านแม่คำน้ำลาด ตำบลจันจว้า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

15 ตุลาคม 2545 : การออกกำลังกายและใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพ

นายสมบัติ ไชยสาร อดีตนายกเทศมนตรีตำบลจันจว้า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

15 ตุลาคม 2545 : เทศบาลตำบลจันจว้ากับการดูแลผู้สูงอายุ

นายหลุ่น คำใจวุฒิ อดีตประธานกลุ่ม อ.ส.ม. ตำบลจันจว้าใต้ อำเภอแม่จัน จังหวัด เชียงราย

22 พฤศจิกายน 2545 : บทบาทของ อ.ส.ม ในการดูแลผู้สูงอายุ

นางจำเนียร พงษ์โคกกรวด หมู่ที่ 7 บ้านสันกอง ตำบลแม่ไร่ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

21 ธันวาคม 2545 : วิทยากรทอผ้าพื้นเมือง

นางสาวนิธิ สุธรรมรักษ์ หมู่ที่ 7 บ้านสันกอง ตำบลแม่ไร่ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

10 มีนาคม 2546 : วิทยากรผ้าปัก

พ่อโต ไร่พุทรา หมู่ที่ 5 บ้านห้วยไร่ ตำบลแม่ไร่ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

6 กรกฎาคม 2546 . วิทยากรงานจักรสาน

อาจารย์เปลี่ยน เดชะบุญ บ้านแม่คำหลักเจ็ด ตำบลศรีคำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย 7 มิถุนายน

2546 : วิทยากรครดรีพื้นเมือง

นางไมตรี ฉางข้าวคำ หมู่ที่ 4 บ้านกัวพร้าว ตำบลจันจว้าใต้ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

10 – 20 มิถุนายน 2545, 7 มิถุนายน 2546 : วิทยากรนวดแผนโบราณ

ภาคผนวก

ประวัติทีมวิจัย

ทีมวิจัยชุมชน

- | | |
|-----------------|--|
| 1. นางวิหค | สุริวงศ์ |
| 2. นายณรงค์ | ปล้องมาก |
| 3. นายไพบูลย์ | วงศ์ใหญ่ |
| 4. นายประสิทธิ์ | สุรินทร์แก้ว |
| 5. นางสาวนิชดา | ทะนันไชย เกิดวันที่ 19 เมษายน 2510 อายุ 38 ปี |
| ที่อยู่ | องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย |
| การศึกษา | ปริญญาตรี สาขารัฐศาสตร์ |
| การทำงาน | ปัจจุบัน เป็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ |
| 6. นายวิชัย | ประเสาร์ |
| ที่อยู่ | 226 ม.1 บ้านปากว้าว ต.แม่ไร่ อ.แม่จัน จ.เชียงราย |
| การศึกษา | มัธยมศึกษาปีที่ 6 (กศน.) |
| การทำงาน | อดีตนายกองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไร่ |
| | ปัจจุบัน ประกอบอาชีพส่วนตัว |
| 7. นายโสภณ | เนาวิชฌม |
| ที่อยู่ | 2/1 หมู่ 2 บ้านสันกอง ตำบลแม่ไร่ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย |
| การศึกษา | มัธยมศึกษาตอนปลาย สายอาชีพ |
| การทำงาน | อดีตข้าราชการบำนาญครู |
| | ปัจจุบัน ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลแม่ไร่ |

ทีมวิจัยสาธารณสุข

- | | |
|-------------------|---|
| 1. นางบงกช | ศุภวิทย์กุล |
| 2. นางอัญชลิกา | ปิ่นตาธรรม |
| 3. นางนิตยา | พรหมณี |
| 4. นางสาวเสาวนีย์ | สีสองสม |
| 5. นางกัลยา | ไชยเลิศ |
| 6. นางนันทา | รุจิพจน์ เกิดวันที่ 16 พฤษภาคม 2508 สถานภาพสมรส มีบุตร 2 คน |
| ที่อยู่ | สถานีอนามัยห้วยน้ำราก ต.จันจว้า อ.แม่จัน จ.เชียงราย |

- การทำงาน - พ.ศ. 2535-2540 ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยตำบลสันทราย
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข 3
- พ.ศ. 2540-ปัจจุบัน ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยห้วยน้ำราก ตำบลจันจว้า
ตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 6

7. นายเสวตชัย ปันแก้ว
8. นางอารีย์ วิลาวลัย

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมและให้ข้อมูล

โครงการวิจัย “กระบวนการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุ
ในตำบลแม่ไร่ และตำบลจันทวี อ.แม่จัน จ.เชียงราย”

ตำบลแม่ไร่

1. นายบุญเตียง	สันค้อยลือ	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน
2. นายบุญชู	หมื่นของ	
3. นางปุด	ธิสก	
4. นางแดง	หล้ายา	อสม.
5. นางบัวผัด	หัตถพสุ	
6. นายถวาย	อุดม	
7. นายคำ	ระคำมา	อ.บ.ต.
8. นางน้อย	สิงหนาท	
9. นายน้อย	บุญเป็ง	
10. นายนิรันดร์	กันแก้ว	อ.บ.ต.
11. นางรชนี	ไร่พุทธา	
12. นายคำคำ	ห้วยชัย	อสม.
13. นายแก้ว	ธรรมตั้ง	อสม.
14. นางน้อย	ไร่พุทธา	
15. นางฟองนวล	จัดชมภู	
16. นายประยูร	ฉัตรตะ	
17. นางจำลอง	ม่วงกาศ	
18. นางแสงจันทร์	ไร่พุทธา	
19. นางจันทร์คำ	ศรีปิ่นตา	
20. นางจันทร์ซอน	อุทัง	
21. นายประสงค์	ศรีวงศ์พันธ์	
22. นางจันทร์ทิพย์	กว้างพชกานัน	
23. นางทองคำ	จัดคำทอง	
24. นายสมาน	บุญสุวรรณ	ผู้ใหญ่บ้าน
25. นายสุวรรณ	อุทัง	
26. นายอ้าย	มโนใจ	อ.บ.ต.
27. นายมา	กองสอน	ผู้ใหญ่บ้าน
28. นายปิ่น	อุประ	สารวัตรกำนัน
29. นายนิทัศน์	ห้วยไชย	ผู้ใหญ่บ้าน
30. นายปรีชา	ชัยปลาต	อ.บ.ต.
31. นายอ้วน	สันติวงค์	

32. นายบุญช่วย	เนาวิชฌ	อ.บ.ต.
33. นายพรชาติ	สุวรรณรัตน์	ผู้ใหญ่บ้าน
34. นายอินเหลา	อนุพันธ์	
35. นายทองแสง	ห้วยชัย	
36. นางพิมลมาศ	จันทร์โน	
37. นายสมบูรณ์	วิมลกานต์	
38. นางเสาร์แก้ว	ไร่พุทธา	
39. นายปี	เสนาวงศ์	
40. นายศรีนวล	เรือนคำ	อ.บ.ต.
41. นางลำดวน	ลือศักดิ์	อ.บ.ต.
42. นางพรศรี	ใจอาคะ	
43. นายสนิท	ชัยศิลป์	ประธานชมรมผู้สูงอายุ
44. นายบุญส่ง	จันทพูน	ประธาน อสม.
45. นายคำปัน	กันทะวงศ์	อ.บ.ต.
46. นายตา	นารินทร์	กรรมการหมู่บ้าน
47. นายเงิน	ชัยอาคะ	
48. นายมาก	โป่งค้อย	
49. น.ส. ประทุมพร	แสนตะวงศ์	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน
50. นายสมบูรณ์	เนาวิชฌ	
51. นางปา	เนาวิชฌ	
52. นายสมศักดิ์	จันทร์แก้ว	
53. นายคำอ้าย	ใหม่กาศ	
54. นายสุก	ใจใหม่	
55. นางตา	ธารใจ	
56. นางเงิน	ธรรมธิ	
57. นางจันทร์แก้ว	ห้วยไชย	
58. นายประเสริฐ	จันทร์มะโน	
59. นายคำ	ทองมูล	
60. นางสุรีพร	ธรรมธิ	
61. นางฟอง	เมืองใจ	
62. นางวิลาวัลย์	อยู่ลือ	
63. นายอินปิ่น	น้อยหอม	
64. นายพล	คิลาวงศ์	
65. นายขัน	รินนารักษ์	

ตำบลจันทวี

1. นางสาวดาว	ตะตองใจ
2. นายคำมูล	บุญมาราน
3. นายเหรียญ	ก้างอนตา
4. นายสามแก้ว	ตะตองใจ
5. แม่ฮ้อยฟอง	คำมะกาศ
6. นางสาวง	หมูกำ
7. นายบุญส่ง	มุดกาศ
8. นางอิน	ไชยสาร
9. นางยอดใจ	กันแก้ว
10. นางมงคล	กันแก้ว
11. นางสาวสิงห์	บุญมาภาศ
12. นายประทุม	สรรพศรี
13. นางอุษา	เยาว์ธานี
14. นายหรั่ง	คำใจจุติ
15. นายเหรียญทอง	กันแก้ว
16. นางผัด	จัดดี
17. นางจำรูญ	ผัดกาศ
18. นายศรี	จันทาพูน
19. นายผาย	หุ่มมงคล
20. นายพรม	เตวรสกุล
21. นายปุ๋ย	หุ่มมงคล
22. นายดวง	จันทาพูน
23. นายถึง	ปิ่นเขื่อนขัตย์
24. นายนพดล	แสนแพทย์
25. นายเพชร	กันแก้ว
26. นายจันทร์	ดีปิ่น
27. นายคง	น้อยหมอ
28. นางปวน	ทายนะนา
29. นายแก้ว	จับใจนาย
30. นายอิน	ปิ่นใจ
31. นายสมบุญ	เนาวิชฌ
32. นายฤทธิ์	วิเทศาศ
33. นายบุญทอล	ตะตองใจ
34. นายดวงจันทร์	จับใจนาย
35. นายดาวชัย	อินเดชะ

36. นายดวงคำ	จับใจนาย
37. นายปัญญา	เคมีศักดิ์
38. นายอัมพร	ลาวนันท์
39. นายอุคทา	เดชกริช
40. นายบุญ	ตะต่องใจ
41. นายเหลา	น้อยหมอ
42. นางจันทร์หอม	ภิระบรรณ
43. นางพรรณิ	บัวเพื่อน
44. นายแทน	ร้องขันแก้ว
45. นายนวล	เครื่องศรีมา
46. นายสกล	คงปาลีย์
47. นายแก้ว	สุดจันดี
48. นายเปียง	จันทนุ่
49. นางบัวพัน	แสงทอง
50. นางวิหค	สุริวงศ์
51. นางพรรณา	จินดาธรรม
52. นายสุรพงษ์	สุทธิแสน
53. นายวาร	ภิระบรรณ
54. น.ส.พิษมัย	สอนราช
55. น.ส.ผานิด	จับใจนาย
56. นายวิโรจน์	น้อยหมอ
57. นายเจียม	ใจวุฒิ
58. นางจันทร์เป็ง	ลือเลิศ
59. นางสาว	กันทะแสน
60. นายไพบุลย์	ลือเลิศ
61. นายปรีดา	สุริยะ
62. นายคำ	ซอนศักดิ์
63. นายชาญ	บุญยงค์
64. นายสมัย	ใจบำรุง
65. นายสมาน	ตะต่องใจ
66. นางลำควน	ร้องบุญลือ
67. นางจันทร์	ยางฮีน
68. นายอินดา	ราวิชัย
69. นางเสือน	กาใจ
70. นางเอ๋ย	หม่มมกล
71. นางพิมพา	หม้าย

72. นางบัวนาค	สุทธีเสน
73. นางลาวัน	ปัญญาเลิศ
74. นางแก้ว	จันทร์เวียง
75. นางจันทร์รา	ปิ่นทรายมูล
76. นางลี	แก้วปัญญา
77. นางปิ่นปา	ปิ่นใจ
78. นางบรรจวน	ทิพย์มณี
79. นายบุญ	มะโน
80. นางนวลตา	ราวิชัย
81. นางสุคำ	ธิดาเนติ
82. นางสุนันตา	ธิดาเนติ
83. นายสว่าง	จอมแสง
84. นายปรีดา	หริปิ่น
85. นางบัวเกียง	จอมศักดิ์
86. นายเพชร	พรมโมกข์
87. นายสุนทร	จะต๋องใจ
88. นายสุ่ม	แก้วรากมุก
89. นายขวง	อุใจ
90. นางเรือนคำ	ยานะ
91. นางอ่อน	เมืองอินทร์
92. นายอินใจ	วงศ์ปัญญา
93. นายทองม้วน	วงศ์ใหญ่
94. นางจันทร์สม	ทะนันทชัย
95. นายศักดิ์ดา	สุตะวงศ์
96. นายโสภณ	เนาวิชฌ
97. นายบุญโต	จับใจนาย
98. นางบัวผัน	แสงหอม
99. นายเนตร	กันแก้ว
100. นายสุริยา	กันแก้ว
101. นายดวงใจ	ตะต๋ิบ
102. นายสวัสดิ์	แก้วรากมุก
103. นางอิน	ใจมา
104. นายชัยวัฒน์	ปิ่นปิ่น
105. นางอิน	คำ

ข้อคิดสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุต้องยอมรับสภาพที่เป็นจริงกับสิ่งที่เกิดขึ้นคือ

1. **อดจินตนาการ** เพราะเมื่อก่อนสามารถทำงานได้มาก แต่เมื่อทำงานได้น้อยลงจึงมีเวลามาก แต่เมื่อทำงานได้น้อยลงจึงมีเวลามาก ก็ทำให้คิดภายในตัวเอง วิตกกังวล กลัวๆ
2. **ลานเทชีวิต** เป็นการดึงลงสู่ความสูญสลายทุกอย่าง ต้องจากสมบัติ จากลูกหลาน จากญาติ พี่น้อง จากทุกอย่างที่ชอบและไม่ชอบ
3. **ความคิดเดียวดาย** เกิดความรู้สึก ซึม เศร้าหมอง เหงา เดียวดาย อ้างว้าง จึงพยายามหาลูกหลานเข้าไว้อีก ถ้าไม่มีก็มีหมา มีแมว เป็นเพื่อน
4. **สูญเสียจากรัก** ต้องสูญเสียคนที่รัก จากเพื่อน จากคนที่รู้จักคุ้นเคย ไปทีละคนสองคน เขาไม่จากเรา เราก็จากเขา เป็นธรรมดา
5. **ถูกผลักจากงาน** เคยทำงานได้มาก เคยมีงานทำก็ต้องหยุดทำหรืออยากทำอะไรก็ไม่สนใจตัว
6. **แรงบันดาลใจ** วัฒนธรรม จิตใจเริ่มเข้าสู่เรื่องศาสนาพิธีกรรมมากขึ้น ถือว่าเป็นปกติธรรมดาของคนแก่ที่เป็นแบบนี้

นักจิตวิทยา ได้สรุปกลไกทางจิตใจของผู้สูงอายุไว้ 8 อย่างคือ

1. **ไม่ยอมรับ** คือ คือ ร้น มากขึ้น ความจริงเรารู้ว่ายังทำได้ ยังได้อยู่ แต่คนอื่นไม่คิดเหมือนเราเลยคิดว่าเราคือ
2. **กลับถอยวัย** ร่างกาย จิตใจ ถดถอยลงทุกขณะ
3. **ใจยังกล้า** ใจยังเหมือนเดิม แต่กายไม่ให้
4. **ขำระวัง** คือเป็นคนเจ้าระเบียบขึงมวด ระวังตัวเอง สิ่งของมากขึ้น
5. **ซังหัวมัน** ถ้าเรื่องใดไม่สนใจก็ทิ้งมันไปเฉยๆ
6. **ฉันทยังจำ** ถ้าเรื่องใดสะกิดใจแล้ว เป็นจำได้แม่นยำมาก ไม่ยอมละ
7. **ทำไม่ถอย** ถ้าเรื่องใดสนใจ ก็จะทำไม่ยอมหยุด
8. **คอยคนเอาใจ** ต้องการคนเอาใจ อยากให้คนเอาใจ เรียกร้องความสนใจตลอดเวลา

ลักษณะคนแก่

แก่เหนียวหัวหาย	ซึ้งซึ้ง ซึ้งหนึ่ซึ้งมึ ซึ้งสมอ่วงของ ซึ้งยั้งซึ้งเอาใจตัวเก่า
แก่แดดคายดอก	แก่แต่ตัว หัวใจบ่มีศีลธรรม ความซู้บ่หามาเต็ม บ่เลื่อมใสศาสนา
แก่หยอกลูกหลาน	ติดหลานน้อย บ่ปล่อยหื้อไกลดำ วดวบ่สน เป็นคนอยู่เฝ้าบ้าน
แก่หาญแต่ป่า	ออกป่าหาเห็ด เด็ดผักมาแกง แยกก้ามดส้ม คมดวยสุเมงมัน
แก่ว่าแต่กิน	อ่วงก่ากิน จิ้นลาบแกงอ่อม จ่อมส้าครวไน ลูกหลานด้วยใจบ่อดัน

แก่บินค้ำควา มักแอ่วงานปอย กอยกำล่ำเหล่น เต็นออกบ้านตึงวัน สอดคั่นมันกูด้
แก่บ่าป้าวเปลือกหนา ปีกหลักหักยาบ ใจบาปตื้นจ้ำ ปลาแต่ใบ นอกสดใสในขุนคว
แก่ดำไม้ไผ่ บ่เจือกำไผ่ จิตใจแข็งกระด้าง ชอบหล้างหางสะวิด บิดคิบิดฮ้าย ฯ
แก่ไก่อ่แก่นกเขา หุมเลียงไก่อ้น หุมล่นพ้อมวยวัด หุมกาคนัดจ้วควาย หุมรายกำรกีพา
แก่หลบเงามืด นั่งหลบตามเสาบ้าน บ่ต้านจ้ำที่ประชุม บ่หุมออกหน้า บ่ว่าคิฮ้าย
แก่ฝัดเห็ดลม จิตใจคือค้ำน เอาแต่กำรตัว มัวกำสะสม บ่จ่มจั้นหื้อตาน บ่หาญสังคม
แก่จ่มแต่โคตร อดอ้างลูกหลาน สำราญแต่งหย้อง ปกป้องทรัพย์สิน อาจิมจีไ
แก่โศดสุรา เหล้ามีไไหน เหนือได้สอดล่ำ งานวัดวางานศพ มักปิบแอ่นไปมา
แก่หามาเต็ม สะสมข้าวของ ผองเหนือได้ออกตก หวังยกหื้อลูกหลานเจจม
แก่เหลื่อมตวยคน ไผว่าไเอาหมด ผดหยังไคล่นผ่อ ม่อไไหนไคล่นตวย รวยไไหนไคบ่ค้ำ
แก่ขวันบ่าหล่นสักเตื่อ ตักกะลิงกะราด เจ็บไข้ปาดอินทรีย์ ปอดิต้ายต้ายก้อบต้ายจั้นก่ายแกน
แก่เหลือจะขอ คือคิงเอาใจตัวเก่า ไผบ่ต้อมมาตักเตื่อน ลูกหลานเบือนกายตวยไ
แก่ล่อม่ายเจิญ หยอกเอ็นม่ายมายา เริงร่าสนุกสนาน สำราญแต่งหย้องล่อกามา
แก่ใช้เป็นมาหลาย หวังหื้อคนเอาใจ ม่ายมายาจื้ออน รับผิดชอบมาเยือนเป็นเปือนดีบ้าน
แก่หน่ายศีลธรรม บ่สนวัดวา ศีลธรรมบ่ถามหา ข้าวตอดดอกไม้ก็วางลา ไผบ่ต้อมมาจวน
แก่ผายประโยชน์ จิตใจกว้างขวาง จ่างสงเคราะห์เตตาน บ่หยำนงานสังคม จ้มจมความดี
แก่โศคนิปปาน หุมกรรมฐาน ไปจวนเข้ากัม พร้าสวดมนต์ปารมี แนวไควว่าดีเอาหมด
แก่ลูกหลานไหว เป็นตัจจังตึงได้ มีเข้าของบ่ไรหื้อลูกหลาน กั้นตานกับ่หยำน
แก่ได้ฮ่อมศีลธรรม ฮู้ละวางเข้าของ ละจ้องหองกระด้าง วางจิตจ่างก่อนต้าย บ่หน่ายศีลธรรม

ด้วยความปรารถนาดี จากกลุ่มผู้สูงอายุบ้านกิ้วพรว