



รายงานผลการวิจัยเรื่อง
รูปแบบการการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนด้านสังคมและสุขภาพ
ระหว่างองค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาล และชุมชน
ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย

โดย
นายแพทย์สมปรรณน์ หมั่นจิต
นางกฤษณา พุทธวงศ์
สศท.จอมชัย ทิพย์กมลเสน
และคณะทีมวิจัยชุมชนตำบลยางฮอม

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
สนับสนุนทุนในการศึกษาวิจัย
กันยายน 2547

รายงานผลการวิจัย

เรื่อง รูปแบบการการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนด้านสังคม
และสุขภาพ ระหว่างองค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาล
และชุมชนตำบลยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย

ทีมที่ปรึกษา

1. ประธานกรรมการบริหาร องค์การบริหารส่วนตำบลยางฮ่อม
2. ประธานสภา องค์การบริหารส่วนตำบลยางฮ่อม
3. สาธารณสุขอำเภอขุนตาล

ทีมนักวิจัยพี่เลี้ยง

- | | | | |
|------------------|----------|------------------------------|----------------|
| 1. น.พ.สมปรารถน์ | หมั่นจิต | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนตาล . | หัวหน้าโครงการ |
| 2. นางศรีวรรณ | รู้ทำนอง | พยาบาลวิชาชีพ 5 | |
| 3. นายธนบดี | ผ้าเจริญ | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 5 | |
| 4. นายสุชาติ | วงศ์ชัย | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 4 | |
| 5. นายนิโรจน์ | ชาติพจน์ | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 4 | |
| 6. นางกฤษณา | พุทธวงศ์ | พยาบาลวิชาชีพ 7 | ผู้ประสานงาน |

ทีมนักวิจัยชุมชน

- | | | | |
|---------------|-------------|---------------------------------------|--------------|
| 1. สดท.จอมชัย | ทิพย์กมลเสน | ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลยางฮ่อม | ผู้ประสานงาน |
| 2. นายธีรธรรม | แชลิ | สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล หมู่ที่13 | |
| 3. นางชวีวรรณ | คำแก้ว | สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล หมู่ที่16 | |
| 4. นางทัศนพร | จิตกฤษ | สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล หมู่ที่19 | |
| 5. นางวิศา | ประมวลการ | ผู้แทนคณะกรรมการพัฒนาสตรีตำบลยางฮ่อม | |
| 6. นายคำ | จินะไชย | ผู้ใหญ่บ้านยางฮ่อม หมู่ที่ 8 | |
| 7. นายคำ | ปัญญาวงศ์ | ประธานผู้สูงอายุ บ้านยางฮ่อม | |
| 8. นางก้อง | ชติยะสาร | ประธานกลุ่มผู้ติดเชื้อ ตำบลยางฮ่อม | |

เสนอ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

สารบัญ

บทที่ 1 บทนำ

ความเป็นมาของโครงการ	1
วัตถุประสงค์	2
คำถามการวิจัย	3
ขอบเขตเนื้อหาในการวิจัย	3
การทบทวนเอกสารงานวิจัย	4

บทที่ 2 ระเบียบวิธีการวิจัย

ขอบเขตของพื้นที่	6
กลุ่มเป้าหมาย	7
เครื่องมือและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	7
วิธีวิเคราะห์ข้อมูล	7
ขั้นตอนและวิธีการวิจัย	8

บทที่ 3 ข้อมูลพื้นฐานชุมชน

ข้อมูลทั่วไปของชุมชน	
ประวัติความเป็นมาของตำบลยางฮอม	10
ที่ตั้ง อาณาเขต	10
ลักษณะภูมิศาสตร์	11
ข้อมูลสภาพสังคมและวัฒนธรรม	
ประชากร	11
ความเป็นอยู่ของชุมชน	11
อาชีพ	11
เชื้อชาติของประชากรในพื้นที่	12
ทรัพยากรป่าไม้	12
แหล่งน้ำตามธรรมชาติ	12
แหล่งน้ำที่สร้างขึ้น	12
หน่วยธุรกิจในตำบล	13
ผู้นำชุมชน การปกครอง ระเบียบกฎเกณฑ์ในชุมชน	13
การคมนาคม การโทรคมนาคม การไฟฟ้า	15
การศึกษา	15
สาธารณสุข	16

สถาบันและองค์กรทางศาสนา	16
วัฒนธรรมประเพณี / องค์ความรู้ / ภูมิปัญญา	
ประเพณีและวัฒนธรรม	16
ภูมิปัญญาชาวบ้าน	20
กลุ่ม / องค์กรชุมชน	
กลุ่ม / องค์กรชุมชนตามธรรมชาติ	21
กลุ่ม / องค์กรชุมชนที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ และได้รับการสนับสนุน จากภายนอก	22
หน่วยงาน / องค์กรท้องถิ่น	
องค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอม	24
โรงพยาบาลขุนตาล	24
บทที่ 4 ศักยภาพและแนวทางการจัดสวัสดิการชุมชน ของชุมชนตำบลยางฮอม	
สภาพทั่วไป	25
กองทุน / แหล่งทุนด้านสวัสดิการ	27
กองทุนการให้เงินสงเคราะห์เงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	27
กองทุนการให้เงินเบี้ยยังชีพคนพิการ	28
กองทุนการให้เงินสงเคราะห์เงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์	29
กองทุนโครงการเข้าถึงเอดส์	30
กองทุนศูนย์ปฏิบัติการด้านภัยเอดส์หมู่บ้าน	30
กองทุนสงเคราะห์ครอบครัวผู้มีรายได้น้อยและไร้ที่พึ่ง	31
กองทุนสงเคราะห์เด็กภายในครอบครัว	32
กองทุนโครงการขุนตาล	34
กองทุนโครงการพญาพิภักดิ์	35
กองทุนศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน (คบส.)	37
การวิเคราะห์ศักยภาพของการบริหารจัดการกองทุน	39
ความต้องการของชุมชน	40
แนวทางการจัดสวัสดิการของชุมชนตำบลยางฮอม	41
โครงการบริหารจัดการกองทุนสวัสดิการชุมชนด้านสังคม	41
โครงการบรรเทาสาธารณภัยระดับตำบล กรณีฉุกเฉิน	41
โครงการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนในการพึ่งตนเองด้านอาชีพ	42
โครงการเสริมสร้างขีดความสามารถในการพึ่งตนเองโดยกระบวนการรวมกลุ่ม	42

โครงการส่งเสริมสนับสนุนการใช้สมุนไพรเพื่อสุขภาพ	42
โครงการปรับระบบการบริการในโรงพยาบาลและสถานีนามัย	43
โครงการสร้างความตระหนักและสร้างแกนนำในชุมชนเรื่องสุขภาพ	43
โครงการจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพชุมชน	44
โครงการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	45
ผลการดำเนินงานโครงการบริหารจัดการกองทุนสวัสดิการชุมชนด้านสังคม	46
โครงการบรรเทาสาธารณภัยระดับตำบล กรณีอุทกภัย	49
โครงการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนในการพึ่งตนเองด้านอาชีพ	52
โครงการเสริมสร้างขีดความสามารถในการพึ่งตนเองโดย	55
กระบวนการรวมกลุ่ม	
โครงการส่งเสริมสนับสนุนการใช้สมุนไพรเพื่อสุขภาพ	59
โครงการปรับระบบการบริการในโรงพยาบาลและสถานีนามัย	61
โครงการสร้างความตระหนักและสร้างแกนนำในชุมชนเรื่องสุขภาพ	61
โครงการจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพชุมชน	62
โครงการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	63
บทเรียนการจัดสวัสดิการชุมชนตำบลยางฮอม	64
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัย	67
บรรณานุกรม	77
ภาคผนวก	
เอกสารหมายเลข 1 คณะกรรมการศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยตำบลยางฮอม	1
เอกสารหมายเลข 2 แผนเตรียมความพร้อมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยตำบลยางฮอม	2
เอกสารหมายเลข 3 รายชื่อคณะกรรมการเครือข่ายกลุ่มอาชีพตำบลยางฮอม	5
เอกสารหมายเลข 4 รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล	6
รายชื่อคนยากจน ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล	25
รายชื่อผู้ติดเชื้อ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล	36
รายชื่อผู้พิการ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล	39
เอกสารหมายเลข 5 โครงการเศรษฐกิจชุมชน	45
เอกสารหมายเลข 6 แนวทางสนทนากลุ่ม	46

เอกสารหมายเลข 7 หัวข้อคำถามการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้บริหาร	48
เอกสารหมายเลข 8 แบบสอบถามผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล	49
เอกสารหมายเลข 9 แบบสำรวจชื่อกองทุน	51
เอกสารหมายเลข 10 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ ของสถานีนอนมัย	53
เอกสารหมายเลข 11 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ให้บริการ ของสถานีนอนมัย	54
เอกสารหมายเลข 12 แบบสอบถาม แนวคิดในการสร้างสุขภาพของชุมชน	55
เอกสารหมายเลข 13 แบบสำรวจหมอพื้นบ้าน	56
เอกสารหมายเลข 14 ประวัติและประสบการณ์ย่อของหัวหน้าโครงการและหัวหน้าทีม	57

สารบัญตาราง

ตาราง 1	ปฏิทินประเพณีของชุมชนตำบลยางฮ่อม	17
ตาราง 2	โครงการที่องค์การบริหารส่วนตำบลยางฮ่อมรับผิดชอบ	41
ตาราง 3	โครงการที่โรงพยาบาลและสถานีนอนามัยรับผิดชอบ	43

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1	ประชุมชี้แจงคนในชุมชนเพื่อประชาสัมพันธ์ช่องทางในการรับความช่วยเหลือ	48
ภาพที่ 2	ประชาสัมพันธ์เจตนารมณ์ของกองทุน ในชุมชน	49
ภาพที่ 3	ฝึกทักษะการช่วยชีวิตผู้ประสบภัยของอาสาสมัครบรรเทาสาธารณภัย	51
ภาพที่ 4	ซ้อมแผนอุบัติเหตุของอาสาสมัครบรรเทาสาธารณภัยร่วมกับหน่วยงานต่างๆ	52
ภาพที่ 5	ส่งเสริมอาชีพกลุ่มผู้พิการตามความสามารถ	53
ภาพที่ 6	ส่งเสริมอาชีพกลุ่มผู้สูงอายุ	54
ภาพที่ 7	ความภาคภูมิใจในผลงานที่ทำ	54
ภาพที่ 8	ส่งเสริมอาชีพทุกกลุ่มอายุและทุกเผ่า	54
ภาพที่ 9	กลุ่มต่างๆในชุมชนร่วมกันจัดกิจกรรมวันเด็ก โดยประยุกต์ กีฬาพื้นบ้านให้เด็กแข่งขัน	56
ภาพที่ 10	กลุ่มต่างๆในชุมชนร่วมกันจัดกิจกรรมวันเด็ก โดยประยุกต์ กีฬาพื้นบ้านให้เด็กแข่งขัน	56
ภาพที่ 11	กลุ่มต่างๆในชุมชนร่วมกันจัดกิจกรรมวันเด็ก แข่งกีฬาพื้นบ้านร่วมกับเด็ก	57
ภาพที่ 12	อนุรักษ์ประเพณีอันดีงามเพื่อสืบทอดถึงรุ่นลูกหลาน งานประเพณีปีใหม่	58
ภาพที่ 13	ร่วมกิจกรรมในงานวันเด็กแห่งชาติ	59
ภาพที่ 14	กลุ่มผู้สูงอายุในหมู่บ้าน ถ่ายทอดองค์ความรู้การทำน้ายาล้างจานให้เด็ก	59

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อหารูปแบบการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนด้านสังคมและสุขภาพ ระหว่างองค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาล และชุมชนตำบลยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยต้องขอแสดงความขอบคุณท่านอาจารย์ ดร.ยิ่งยง เทาประเสริฐ และเจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย จังหวัดเชียงราย ที่ได้ให้คำชี้แนะ แนะนำ ให้คำปรึกษา รวมถึงให้กำลังใจ และสนับสนุนการดำเนินงานโดยต่อเนื่อง ขอขอบคุณ ทีมงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย งานพัฒนาบุคลากรจังหวัด ทีมวิจัยชุมชน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลยางฮ่อม และตัวแทนจากชุมชนตำบลยางฮ่อมทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการได้มาซึ่งข้อมูล ที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยฉบับนี้ และที่ขาดไม่ได้ขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัย จนบรรลุตามวัตถุประสงค์

คณะผู้วิจัย

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการบริหารจัดการ การจัดสวัสดิการชุมชนด้านสังคมและสุขภาพ โดยความร่วมมือระหว่างองค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาล และชุมชนตำบลยางฮ่อม ในพื้นที่ตำบลยางฮ่อม จำนวน 21 หมู่บ้าน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสัมภาษณ์ แบบสำรวจ ข้อมูลที่มีอยู่เดิม การอภิปรายกลุ่ม และการจัดเวทีชาวบ้านเพื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรมที่ดำเนินงานในชุมชนให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตคนในชุมชน การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติ ค่าร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการจัดหมวดหมู่ ตีความสร้างข้อสรุป

ผลการศึกษา พบว่า ได้มีการจัดระบบบริหารจัดการสวัสดิการด้านสังคม โดยให้ความช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสในตำบลยางฮ่อม โดยมีคณะกรรมการประสานกองทุนที่ให้ความช่วยเหลือตามกลุ่มเป้าหมายและระยะเวลาในการขอรับความช่วยเหลือจากกองทุนต่างๆ จำนวน 6 กองทุน ได้แก่ กองทุนการให้เงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ กองทุนการให้เงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนพิการ กองทุนการให้เงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ กองทุนโครงการพญาพิภักดิ์ กองทุนโครงการขุนตาล และกองทุนศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน (ศสบ.) ทั้ง 6 กองทุนได้ให้ความช่วยเหลือกลุ่มผู้ด้อยโอกาสให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ไม่เป็นภาระของคนในครอบครัว สำหรับสวัสดิการด้านสังคมในเรื่องการช่วยเหลือคนในตำบลยางฮ่อม จากภัยธรรมชาติต่างๆ ได้มีอาสาสมัครในชุมชนอาสาเข้ามาทำงาน อีกทั้งการส่งเสริมกิจกรรมการรวมกลุ่มต่างๆ ที่มีในตำบลให้รวมกลุ่มทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ เพื่อส่งเสริมการพึ่งตนเองของกลุ่มอาชีพ มีการขยายเครือข่ายกลุ่มในระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และระดับจังหวัด สำหรับการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพ มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพ ให้บริการเชิงรุกในหมู่บ้าน เปิดบริการศูนย์บริการสุขภาพชุมชนเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างสะดวกรวดเร็ว สร้างแกนนำสุขภาพในชุมชนเพื่อเป็นสื่อกลางระหว่างเจ้าหน้าที่และคนในชุมชน ส่งเสริมการบูรณาการภูมิปัญญาชาวบ้านด้านสมุนไพร และหมอยาพื้นบ้านเข้ากับงานสาธารณสุข พบว่าการดำเนินงานด้านการสร้างสุขภาพในระยะเวลา 1 ปีของการวิจัยนั้นไม่สามารถสรุปผลได้อย่างชัดเจน เนื่องจากเป็นงานที่ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคน ต้องใช้ระยะเวลาในการสร้างความตระหนักถึงการสร้างสุขภาพ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพอย่างถาวร จนเป็นนิสัย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งนี้ ควรมีกำหนดนโยบายการดำเนินงานสร้างสุขภาพอย่างต่อเนื่อง สร้างกระแสการสร้างสุขภาพทุกรูปแบบเพื่อให้เกิดความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สอดคล้องกับวิถีชีวิตคนในชุมชนอย่างกลมกลืนที่สุด

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาของโครงการ

การปกครองท้องถิ่น คือ แนวของการพัฒนาชนบทแบบพึ่งตนเอง เป็นการพัฒนาแบบยั่งยืน โดยยึดหลักการกระจายอำนาจ ทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม ปี พ.ศ. 2537 ได้มีการออกพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล ขึ้นเป็นฉบับแรก ซึ่งมีผลบังคับใช้ในปี พ.ศ. 2538 ต่อมา มีการปรับปรุง แก้ไขพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าว จนถึงพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2542 โดยกำหนดอำนาจหน้าที่ ขององค์การบริหารส่วนตำบล ตามมาตรา 67 ภายได้บังคับแห่งกฎหมายองค์การบริหารส่วนตำบล มีหน้าที่ที่ต้องทำ ดังต่อไปนี้

1. จัดให้มี และบำรุงรักษาทางน้ำและทางบก
2. รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมกำจัดมูลฝอย และสิ่งปฏิกูล
3. ป้องกันโรค และระงับโรคติดต่อ
4. ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
5. ส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม
6. ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ
7. คุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
8. บำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น
9. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ทางราชการมอบหมาย

(พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่ องค์การปกครองท้องถิ่น พ.ศ.2542) จากพระราชบัญญัติ(ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2542 เป็นอีกบทบาทหนึ่งที่กำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจหน้าที่ ในการจัดการด้านสุขภาพอย่างกว้างขวาง ชัดเจนมากขึ้นดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขต้องกำหนดแผนถ่ายโอนอำนาจหน้าที่ให้ท้องถิ่น ทำเฉพาะสิ่งที่ควรทำ มีการถ่ายโอนงาน เงิน และคนให้เหมาะสมตามมติ กพ. เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2543 เป็นตัวชี้ให้ กระทรวงสาธารณสุขต้องเร่งปฏิรูปบทบาท ภารกิจต่าง ๆ โดยเน้น ยุทธศาสตร์การปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย 5 ประการ คือ

1. การปฏิรูปการจัดการและระบบการเงินการคลัง
2. การปฏิรูประบบกำลังคนด้านบริการสุขภาพ
3. การปฏิรูปการให้บริการบริการสุขภาพ
4. การปฏิรูประบบสิทธิของประชาชนผู้บริโภค และส่งเสริมประชาสังคมในด้านบริการสุขภาพ
5. การสร้างความยั่งยืนของการปฏิรูปโดยมุ่งหวังเพื่อพัฒนาให้สุขภาพของประชาชนดีขึ้น

(นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ , 2543)

จากนโยบายปฏิรูปทางการเมือง และระบบสุขภาพดังกล่าว ทำให้หน่วยงานของรัฐ และ องค์การบริหารส่วนตำบลต้องปรับบทบาท เพื่อรับใช้ประชาชน ดังนั้น ทุกฝ่ายต้องมีการปรับระบบกลไกการทำงานร่วมกัน และเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามา มีบทบาทในการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจในการทำงานทุกขั้นตอน เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม ในการเป็นเจ้าของปัญหา เจ้าของผลประโยชน์ นั้น ในอนาคตอันใกล้นี้ หน่วยงานสาธารณสุข และองค์การบริหารส่วนตำบล ต้องมีภารกิจที่จะต้องปฏิบัติร่วมกันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

จากการทำงานร่วมกันระหว่างองค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอม และ หน่วยงานสาธารณสุขในเรื่องสวัสดิการผู้ด้อยโอกาสที่คาบเกี่ยวกัน ระยะหนึ่งทำให้พบปัญหาในการจัดสวัสดิการ แก่กลุ่มคนเหล่านี้ไม่เป็นธรรม บางกลุ่มบางคนได้รับความช่วยเหลือซ้ำซ้อนแต่บางกลุ่มบางคนในชุมชน กลับถูกละเลย

ดังนั้นทั้ง 2 องค์กร จึงได้จัดทำโครงการศึกษาวิจัย เพื่อหารูปแบบและพัฒนาแนวทางในการทำงานร่วมกันโดยศึกษา เรื่อง การบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนด้านสังคม และสุขภาพ ซึ่งเป็น ปัญหาที่สำคัญของตำบล และเป็นโครงการนำร่อง ในการทำงานร่วมกัน ระหว่างสององค์กร ให้เกิด ประโยชน์สูงสุด

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จะทำให้ได้แนวทาง และกระบวนการในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชน ตลอดจนรูปแบบการทำงานร่วมกันระหว่าง องค์การบริหารส่วนตำบล หน่วยงานสาธารณสุข และ องค์กรอื่น รวมไปถึงบทบาทในการทำงานของแต่ละส่วน และการเชื่อมโยงกันเพื่อสร้างความเข้มแข็ง ด้านต่างๆ ให้แก่ชุมชน อันจะเป็นการตอบสนองนโยบายการกระจายอำนาจ และการปฏิรูประบบสาธารณสุข และที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และปรับบทบาทภารกิจโครงสร้างองค์กรกลไกของรัฐ ในการพัฒนา อันจะนำไปสู่ข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนแม่บทขององค์การบริหารส่วนตำบล ต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อหารูปแบบในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชน โดยความร่วมมือระหว่าง อบต. โรงพยาบาลและชุมชน
2. เพื่อพัฒนาและทดลองรูปแบบวิธีบริหารจัดการ การจัดสวัสดิการชุมชน ร่วมกันระหว่าง องค์การบริหารส่วนตำบล ยางฮอม กับทีมงานสาธารณสุข อำเภอขุนตาล
3. เพื่อจัดทำแผนงาน สวัสดิการชุมชน ด้านสังคมและสุขภาพของตำบลยางฮอม

1.3. คำถามการวิจัย

“รูปแบบและวิธีการใด ที่เหมาะสมในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชน ด้านสังคม และสุขภาพของ ตำบลยางฮอม โดยความร่วมมือระหว่าง อบต.กับ หน่วยงานสาธารณสุข ”

1.4 ขอบเขตเนื้อหาการศึกษาวิจัย

ทำการศึกษา 2 ช่วงเวลา ดังนี้

ช่วงที่ 1 ใช้ระยะเวลาศึกษา 4 เดือน ซึ่งจะทำการศึกษาเกี่ยวกับ

1. ข้อมูลที่มีอยู่ในชุมชน องค์การภาครัฐ และเอกชน
2. วิเคราะห์ศักยภาพของชุมชนโดยชุมชนเอง
3. ร่วมกันกำหนดความต้องการ , ความจำเป็นขั้นพื้นฐานของชุมชน
4. กำหนดแนวทาง / แผนงาน / โครงการ ที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ งานร่วมกันระหว่าง ชุมชน / อบต. / หน่วยงานสาธารณสุข

ช่วงที่ 2 ใช้ระยะเวลาศึกษา 12 เดือน เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับ

1. นำแผนงาน / โครงการ ที่ได้จากการกำหนดร่วมกันไปทดลองปฏิบัติ
2. ติดตาม ปรับปรุงแก้ไข แผนงานให้สอดคล้องกับปฏิบัติงานในชุมชนปรับปรุง พัฒนารูปแบบ และแนวทางในการทำงานร่วมกับชุมชน

1.5 การทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษารูปแบบการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนด้านสังคม และสุขภาพ ได้ทบทวน เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ตามประเด็นที่ได้เสนอ ดังต่อไปนี้

1.5.1 พรบ.การกระจายอำนาจ สู่ท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการชุมชน

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอน การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 35 กำหนดให้คณะกรรมการจัดทำแผนตามมาตรา 30 และแผนปฏิบัติการตามมาตรา 32 ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปี นับตั้งแต่วันที่กรรมการเริ่มปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 ตามมาตรา 30 ของพระราชบัญญัติดังกล่าวนี้ คณะรัฐมนตรีพิจารณา ให้ความเห็นชอบและนำเสนอรัฐสภาทราบ พร้อมทั้งได้ประกาศในพระราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศทั่วไป เล่ม 118 ตอน พิเศษ 4 ง วันที่ 18 มกราคม 2544

แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม มาตรา 32 ได้ระบุกิจกรรมที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับโอน 2 ประเภท คือ ประเภท “ เลือกทำโดยอิสระ ” และประเภท “ หน้าที่ที่ต้องทำ ” โดยมีหลักเกณฑ์ว่า งานใดที่เป็นเรื่องของการมอบอำนาจ

และการใช้อำนาจ รวมทั้งงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของประชาชน หรือความจำเป็นขั้นพื้นฐานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเมื่อรับโอนไปแล้ว ถือว่าเป็นความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังต้องดำเนินการต่อไป เพื่อเป็นหลักประกันในการจัดบริการสาธารณะแก่ประชาชน เมื่อมีการถ่ายโอนภารกิจ โดยมีระยะเวลาในการถ่ายโอนอยู่ 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ระยะเวลา 1 - 4 ปี (2544 - 2547) หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่พร้อมดำเนินการได้ทันที หรือเริ่มเตรียมการเพื่อรับการถ่ายโอน ระยะที่ 2 คือ ระยะเวลา 1 - 10 ปี โดยระยะเวลา 1 - 5 ปี (2544 - 2548) เป็นช่วงที่พิจารณาความพร้อมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระยะเวลา 4 - 10 ปี (2547 - 2553) เป็นช่วงที่ใช้เวลาการถ่ายโอนต่อเนื่องเกินกว่า 5 ปี หรือเป็นเรื่องไม่เร่งด่วน ต้องสร้างกลไกและระบบควบคุมมาตรฐานมารองรับ

ภารกิจที่ถ่ายโอนและเป็นการภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการชุมชน ทั้งด้านสังคมและสุขภาพ คือ ภารกิจด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต แบ่งเป็นด้านต่างๆ คือ การส่งเสริมอาชีพ งานสวัสดิการสังคมสงเคราะห์พัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชรา ผู้ด้อยโอกาส ด้านนันทนาการ เรื่องการส่งเสริมกีฬา การจัดให้มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ ด้านสาธารณสุข ด้านศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นต้น

จากแผนปฏิบัติการ กำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจหน้าที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามมาตรา 32 นอกจากมีการถ่ายโอนภารกิจงาน การกระจายอำนาจ ทางการเงิน การคลัง และงบประมาณ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว ยังมีการแก้ไข หรือจัดให้มีกฎหมายที่จำเป็น เพื่อดำเนินงานตามแผนการกระจายอำนาจ อีกทั้งมีการจัดระบบการบริหารบุคคลโดยกำหนดนโยบาย และมาตรการกระจายบุคลากรจากส่วนกลาง และราชการส่วนภูมิภาคไปสู่ท้องถิ่น รวมทั้งการสร้างระบบถ่ายเทกำลังคนสู่ท้องถิ่น และสร้างระบบความก้าวหน้าสายอาชีพที่เหมาะสมเพื่อความสมบูรณ์ของการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างแท้จริง (แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2544)

1.5.2 การปฏิรูประบบสุขภาพ

วิถีชีวิตของคนไทยในอดีตนั้น เมื่อเจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพก็มักจะดูแลสุขภาพของตนเอง ด้วยวิธีการต่างๆที่ไม่ซับซ้อนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น การนำสมุนไพรมาใช้เป็นอาหาร สร้างสุขภาพ เป็นยารักษาโรค การประคบ การนวดแบบพื้นบ้าน การปรับพฤติกรรมให้เหมาะสมกับความเจ็บป่วย แต่เมื่อความก้าวหน้าในด้านต่าง ๆ จากประเทศตะวันตก ได้แผ่ขยายเข้ามากระทบชีวิตความเป็นอยู่ ทำให้มิติของการดูแลสุขภาพเกิดการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ที่ยึดหลักของการพึ่งตนเองและการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชนเป็นหลักเปลี่ยนมาเป็นการพึ่งพาสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คือ โรงพยาบาลมากขึ้นในขณะเดียวกัน การพึ่งตนเองกลับลดลงตาม

ลำดับ ดังจะเห็นได้ว่าแม้เพียงอาการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่ควรดูแลและรักษาได้ด้วยตนเอง หรือดูแลได้ด้วยบุคคลกรสาธารณสุขที่อยู่ในระดับชุมชน ประชาชนจำนวนไม่น้อย ก็เลือกที่จะรักษากับแพทย์หรือไปโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ซึ่งสูญเสียทั้งเวลาและค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น โดยได้รับการเป็นครั้ง ๆ เป็นโรค ๆ แล้วก็จบกันไป ทั้งแพทย์และผู้รับบริการต่างก็เป็นคนแปลกหน้าซึ่งกันและกัน ทำให้คุณภาพบริการลดลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมิติด้านจิตใจ ด้านความเป็นมนุษย์และจิตวิญญาณ (เอกสารชุดรวมพลังความคิดสู่ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ เรื่องที่ 5 การบริการระดับต้น)

การพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุข มีแนวโน้มให้ความสำคัญกับการพัฒนา การบริการที่เป็นการรักษายาบาล เน้นการใช้เทคโนโลยีและความเชี่ยวชาญทางวิทยาศาสตร์การแพทย์มาก ในขณะที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันปัญหาที่คุกคามสุขภาพ และส่งเสริมความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพตนเองน้อย ประชาชนต้องพึ่งพิงระบบบริการมากขึ้นตามลำดับ แม้ว่าจะมีการก่อสร้างหรือขยายโรงพยาบาลมากเพียงใด ก็ไม่เพียงพอที่จะรองรับได้ ทำให้คุณภาพบริการไม่ดี

ศ.นพ.ประเวศ วะสี (2544) ได้กล่าวไว้ว่าการปฏิรูประบบสุขภาพมีเป้าหมายเพื่อให้ได้ระบบสุขภาพใหม่ที่มีทิศทาง “สร้างนำซ่อม”บนพื้นฐานแนวคิด สุขภาพพอเพียง โดยเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในระบบสุขภาพอย่างแท้จริง เพื่อสร้างสุขภาพะที่ยั่งยืน กลไกแบบเก่าๆไม่สามารถขับเคลื่อนไปสู่ความสำเร็จได้เพราะเป็นกลไกที่ไม่ครบเครื่อง โดยมากเป็นกลไกที่เฉพาะนักการเมืองกับข้าราชการเท่านั้นที่เป็นผู้ทำ ขาดกลไกทางสมอง และกลไกทางสังคม ใช้ ยุทธศาสตร์ “ สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา “

บทที่ 2

ระเบียบวิธีการวิจัย

2.1 ขอบเขตของพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้จะศึกษาพื้นที่ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล ครอบคลุม 20 หมู่บ้านใน ความรับผิดชอบ ขององค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอม โดยจะศึกษาสำรวจ และจัดระบบข้อมูลเกี่ยวกับ กองทุนในชุมชน ประชากร ความจำเป็นพื้นฐานของชุมชน ผู้ได้รับผลกระทบในสังคมด้านต่างๆ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาหามาตรการและจัดทำแผนงานสวัสดิการชุมชนด้านสังคม และด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับตำบลยางฮอม

ดำเนินการคัดเลือกพื้นที่วิจัยแบบเจาะจง คือ หมู่บ้านในเขตรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย จำนวน 21 หมู่บ้าน ได้แก่

- หมู่ที่ 1 บ้านป่าบง
- หมู่ที่ 2 บ้านป่าแดง
- หมู่ที่ 3 บ้านทุ่งศรีเกิด
- หมู่ที่ 4 บ้านน้ำแพร่
- หมู่ที่ 5 บ้านห้วยหลวงเหนือ
- หมู่ที่ 6 บ้านห้วยหลวงใต้
- หมู่ที่ 7 บ้านชมพู
- หมู่ที่ 8 บ้านยางฮอม
- หมู่ที่ 9 บ้านห้วยลึก
- หมู่ที่ 10 บ้านใหม่พัฒนา
- หมู่ที่ 11 บ้านงามเมือง
- หมู่ที่ 12 บ้านยางฮอมใหม่
- หมู่ที่ 13 บ้านพญาพิภักดิ์
- หมู่ที่ 14 บ้านน้ำแพร่เหนือ
- หมู่ที่ 15 บ้านห้วยลึกเหนือ
- หมู่ที่ 16 บ้านดงเจริญ
- หมู่ที่ 17 บ้านยางฮอม
- หมู่ที่ 18 บ้านชมพูใต้
- หมู่ที่ 19 บ้านน้ำแพร่ใต้
- หมู่ที่ 20 บ้านห้วยหลวง
- หมู่ที่ 21 บ้านป่าแดงใหม่

ปัจจุบันนี้มี 21 หมู่ซึ่งแยกหมู่บ้านมาจากหมู่ที่ 2

2.2 กลุ่มเป้าหมาย

เพื่อให้การศึกษาสามารถตอบคำถามการวิจัยได้อย่างครอบคลุมและชัดเจน ในการวิจัยครั้งนี้จึงทำการศึกษารวบรวมข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายในชุมชนที่เกี่ยวข้อง ทั้งที่เป็นกลุ่มที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งประกอบด้วย กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ติดเชื้อ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มอาสาสมัครต่างๆ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน กลุ่มอาชีพ ผู้นำชุมชน และผู้นำศาสนา ตลอดจนบุคลากรจากองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าหน้าที่องค์การปกครองท้องถิ่น (อบต.) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุม และเป็นประโยชน์มากที่สุด

2.3 เครื่องมือและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีหลากหลาย จึงจำเป็นต้องใช้เครื่องมือและวิธีเก็บรวบรวมข้อมูลหลายลักษณะเพื่อความเหมาะสมในการเข้าถึงข้อมูลอย่างครอบคลุม ดังนี้

1. การศึกษาข้อมูลความต้องการสวัสดิการชุมชนด้านสังคมและสุขภาพ ใช้วิธีจัดเวทีชาวบ้าน และศึกษาเพิ่มเติมโดยการใช้แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม
2. ศึกษาข้อมูลศักยภาพชุมชน โดยใช้วิธีจัดเวทีชาวบ้าน และศึกษาเพิ่มเติม โดยการใช้แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม
3. ศึกษานโยบายการบริหารจัดการด้านสวัสดิการชุมชน ของท้องถิ่นโดยแบบสัมภาษณ์เจาะลึก ผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในองค์การบริหารส่วนตำบล หน่วยงานสาธารณสุข และองค์กรชุมชน
4. ทบทวนสถิติข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของประชาชน ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล และศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม โดยการสนทนากลุ่ม
5. การศึกษาข้อมูลด้านทุน เพื่อแสวงหาข้อมูล แหล่งทุน สวัสดิการ งบประมาณ โดยการใช้แบบสัมภาษณ์ และสัมภาษณ์เจาะลึกประธานและคณะกรรมการ จัดเวทีชาวบ้าน และการสนทนากลุ่ม
6. การศึกษาด้านกลไกแนวร่วม ใช้วิธีการจัดเวทีชาวบ้าน
7. การจัดทำแผนร่วมกับชุมชน โดยกระบวนการ AIC (Appreciation Influence and Control)

2.4 วิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการรวบรวม ประมวลผลข้อมูลที่ได้
นำมาจัดหมวดหมู่ แยกตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ดีความ สร้างข้อสรุป

2.5 ขั้นตอนและวิธีการวิจัย

1. ประชุมความร่วมมือ ระหว่างสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล กับทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อกำหนดภารกิจในการจัดทำแผนสวัสดิการชุมชน และวิธีการทำงานร่วม
2. ประชุมชี้แจงและสร้างความร่วมมือกับชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. ประชุมเตรียมความพร้อมทีมวิจัย และเพิ่มทักษะการใช้กระบวนการ AIC ในการพัฒนา
4. จัดประชุมเพื่อจัดทำแบบสอบถาม และประเด็นในการสัมภาษณ์
5. ทบทวนเอกสารและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
6. สืบค้น รวบรวมและจัดเก็บระบบข้อมูล เกี่ยวกับ นโยบายสุขภาพ โครงสร้างองค์กรสวัสดิการชุมชนด้านสังคมและสุขภาพ เพื่อทราบศักยภาพของชุมชนในการบริหารจัดการ กองทุน และสวัสดิการด้านสุขภาพ ในชุมชน เพื่อประมวลปัญหา อุปสรรค
7. สัมภาษณ์เจาะลึกผู้บริหาร ผู้นำชุมชน และผู้นำองค์กรที่เกี่ยวข้อง
8. จัดเวทีชาวบ้านโดยใช้ตัวแทนกลุ่มต่างๆ คือ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ติดเชื้อ กลุ่มอาสาสมัคร กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน กลุ่มอาชีพ และผู้นำชุมชน ตลอดจนบุคลากรจากองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อสอบถามความต้องการ และร่วมกันกำหนดแนวทางการจัดสวัสดิการชุมชนด้านสังคม และสุขภาพ
9. จัดประชุมตัวแทนกลุ่มต่างๆ คือ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ติดเชื้อ กลุ่มอาสาสมัคร กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน กลุ่มอาชีพ และผู้นำชุมชน ตลอดจนบุคลากรจากองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อตรวจสอบข้อมูลร่วมกัน
10. กลุ่มผู้นำชุมชนและองค์การบริหารส่วนตำบล กลุ่มเจ้าหน้าที่ของภาครัฐ เอกชนที่เกี่ยวข้อง จัดเวทีชาวบ้าน นำเสนอข้อมูล ร่วมวิเคราะห์ศักยภาพของชุมชนและร่วมกันกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนด้านสังคมและสุขภาพ โดยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม และกำหนดแผนปฏิบัติที่จะบริหารจัดการ โดยมีกลไกการทำงานเชื่อมโยงระหว่างชุมชน โรงพยาบาล และองค์การบริหารส่วนตำบลอย่างฮอม

11. ประชุมทีมวิจัยเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ ในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชน ด้านสังคม และด้านสุขภาพ
12. จัดเวทีชาวบ้านเพื่อพิจารณาแผนปฏิบัติการ และรับรองแผนที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ
13. นำเสนอแผนงาน ต่อ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อบรรจุเป็นแผนงานประจำปีของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
14. จัดทำรายงานผลการวิจัยในช่วงที่ 1
15. นำแผนปฏิบัติมาทดลองดำเนินงาน ตามที่ได้กำหนดไว้ในแผน โดยมี องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาล สถานีอนามัย และชุมชน เข้าร่วมดำเนินงานตามแผนที่ได้กำหนดไว้
16. มอบหมายภาระกิจ ตามแผนงาน / โครงการ ทั้ง 9 โครงการให้ทีมงานวิจัย
17. ประชุมทีมงานย่อยทั้ง 9 แผนงาน / โครงการ
18. ติดตามประเมินผล การทดลองดำเนินกิจกรรม ทุก 3 เดือน (ตามแผนงาน / โครงการย่อย ทั้ง 9 แผนงาน / โครงการ
19. สรุปบทเรียน รูปแบบ แนวทางและกระบวนการมีส่วนร่วม ในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนด้านสังคมและ สุขภาพ ร่วมกับ องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาล สถานีอนามัย และชุมชน

บทที่ 3

ข้อมูลพื้นฐานชุมชน

3.1 ข้อมูลทั่วไปของชุมชน

3.1.1 ประวัติความเป็นมาของตำบลยางฮอม

ปี พ.ศ. 2399 (146 ปีที่ผ่านมา) ได้มีกลุ่มคนอพยพจากจังหวัดน่าน ,จังหวัดแพร่ จังหวัดลำปาง และจังหวัดพะเยา (เดิมอยู่ในเขตจังหวัดเชียงราย) ส่วนใหญ่เป็นคนพื้นเมือง มีบางส่วนเป็นชาวเขาเผ่าม้ง และเผ่าเมี่ยน ได้มาอาศัยอยู่บริเวณที่ราบบริเวณเชิงเขา และพื้นที่สูง ที่มีความอุดมสมบูรณ์ คือ เทือกเขาดอยยาว ดอยผาตั้ง ขณะนั้นอยู่ในเขตอำเภอเทิง และอำเภอเชียงของ สมัยก่อนพื้นที่หมู่บ้านในเขตอำเภอขุนตาล(ปัจจุบัน)ทั้งหมด เรียกว่า “ แคว้นน้ำแพร่เหนือ ” มีผู้ดูแล เรียกว่า นายบ้าน หรือ พ่อแคว้น นายบ้านหรือพ่อแคว้นคนแรก คือ พ่อแคว้นกองแก้ว น้ำแพร่

ต่อมาปี พ.ศ.2417 แคว้นน้ำแพร่เหนือได้ยกฐานะเป็น “ ตำบล ” เรียกว่า ตำบลน้ำแพร่เหนือ จนกระทั่งปี พ.ศ. 2424 พ่อแคว้นกองแก้วได้เสียชีวิต ทางราชการได้แต่งตั้งผู้ดูแลตำบลน้ำแพร่เหนือคนต่อไปคือ “ ขุนจำเนียร อนุเคราะห์ ” ต่อมาปีพ.ศ.2475 ได้เปลี่ยนชื่อ ตำบลน้ำแพร่เหนือ เป็นตำบลยางฮอม (เปลี่ยนชื่อตำบลตามบ้านที่กำนันหรือผู้ดูแลอาศัยอยู่) ในสมัยของกำนันวงศ์ อนุเคราะห์ตำบลยางฮอม อยู่ในเขตพื้นที่อำเภอเทิง ปี พ.ศ.2535 ตำบลยางฮอม ได้แยกจากอำเภอเทิง มาขึ้นกับกิ่งอำเภอขุนตาล จนปี พ.ศ. 2539 กิ่งอำเภอขุนตาล ได้ยกฐานะเป็นอำเภอขุนตาล ตำบลยางฮอม จึงอยู่ในเขตอำเภอขุนตาล ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา

สัญลักษณ์ ของตำบลยางฮอม คือ ต้นยางหอม 2 ต้น

3.1.2 ที่ตั้ง อาณาเขต

ตำบลยางฮอมมีพื้นที่ 132.2 ตารางกิโลเมตร หรือ 82,625 ไร่ ตำบลยางฮอม ตั้งอยู่ทางทิศเหนือของที่ว่าการอำเภอขุนตาล อยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอขุนตาลประมาณ 8 กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อดังนี้

ทิศเหนือ : บริเวณบ้านงามเมือง หมู่ที่ 11 ติดต่อกับบ้านแดนเมืองตำบลบุญเรือง
อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

ทิศตะวันออก : บ้านพญาพิภักดิ์ หมู่ที่.13 ติดต่อกับตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น

ทิศใต้ : บ้านห้วยลึก หมู่ที่.9 และหมู่ที่.15 ติดต่อกับบ้านห้วยหอม ตำบลป่าตาล

ทิศตะวันตก : บ้านชมพู หมู่ที่.7และหมู่ที่.18 ติดต่อกับตำบลแม่ต๋ำ, ตำบลตาดคว้น
อำเภอพญาเม็งราย

3.1.2 ลักษณะภูมิศาสตร์

ตั้งอยู่บนที่ราบเชิงเขา ลาดเอียงจากทิศตะวันออก ซึ่งเป็นภูเขาสูงเป็น น้ำลำธาร ไหลผ่านหมู่บ้านลงสู่แม่น้ำอิง ทางทิศตะวันตก โดยมีลำธารใหญ่น้อยจำนวน 13 สายไหลผ่าน

3.2 ข้อมูลสภาพสังคมและวัฒนธรรม

3.2.1 ประชากร

ตำบลยางฮอม มีประชากรทั้งหมด 14,048 คน แยกเป็นชาย จำนวน 7,167 คน และเป็นหญิง จำนวน 6,881 คน มีความหนาแน่นเฉลี่ย 98.5 คน / ตารางกิโลเมตร หลังคาเรือน ทั้งหมด 2,988 หลังคาเรือน และมีจำนวนครอบครัว 3,509 ครอบครัว

3.2.2 ความเป็นอยู่ของชุมชน

ลักษณะของชุมชนตำบลยางฮอม เป็นชุมชนชนบท มีลักษณะของบ้านเดี่ยว แบบชุมชนดั้งเดิม คือ เป็นบ้านที่มีอาณาเขตและบริเวณบ้านกว้าง สำหรับปลูกไม้ดอก ไม้ผล และพืชผักสวนครัว บ้านส่วนใหญ่มีความแข็งแรง สร้างด้วยไม้เป็นส่วนใหญ่ และบ้านที่สร้างด้วยอิฐและปูน สำหรับรั้วบ้าน บางบ้านไม่ได้กันรั้วและอาศัยต้นไม้ พืชผัก เป็นตัวแบ่ง บางแห่งก็เป็นกลุ่มเครือญาติกันสร้างขยายต่อกันไปเอง สำหรับความเป็นอยู่ของชาวไทยพื้นที่สูง (เผ่าม้ง) จะนิยมปลูกบ้านชั้นเดียวติดดิน และอยู่รวมกันเป็นครอบครัวใหญ่ลูกหลานไม่นิยมแยกไปสร้างบ้านเรือนใหม่ มักจะอยู่รวมกันเป็นเครือญาติ

3.2.3 อาชีพ

ราษฎรส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 80 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่นการทำนาข้าว ปลูกไม้ผล เช่น ปลูกลิ้นจี่ ลำไย มะม่วง ทำไร่ เช่น ไร่ข้าวโพด ไร่ข้าวฟ่าง ไร่ชิง เป็นต้น การปลูกผักสวนครัว เช่นปลูกหอมแดง ผักกาด การเลี้ยงสัตว์ เช่นเลี้ยงหมู ไก่เนื้อ ไก่พันธุ์พื้นเมือง การทำหัตถกรรมเพื่อการจำหน่าย นิยมทอผ้า และปักผ้าพื้นเมืองของชาวเขาเผ่าเย้า ที่เหลือนอกจากนั้น ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ค้าขาย และรับราชการ ประชากรร้อยละ 45 ของวัยแรงงานไปประกอบอาชีพขายแรงงานในกรุงเทพมหานคร

รายได้รวมเฉลี่ย / คน / ปี	8,000 บาท
รายได้รวมเฉลี่ย / ครอบครัว / ปี	40,000 บาท
อัตราค่าจ้างแรงงานภาคเกษตร เฉลี่ยวันละ	100 บาท
อัตราค่าจ้างแรงงานนอกภาคเกษตร เฉลี่ยวันละ	120 บาท

3.2.4 เชื้อชาติของประชากรในพื้นที่

ประชากรส่วนใหญ่มีเชื้อชาติเป็นคนไทยเหนือ (คนเมือง) มีบางหมู่บ้านที่แตกต่างไป เช่น ชาวไทยลื้อ อาศัยอยู่พื้นที่หมู่ที่ 5 บ้านห้วยหลวงเหนือ และหมู่ที่ 20 บ้านห้วยหลวง ชาวไทยภูเขาเผ่าเมี่ยน (เย้า) อาศัยอยู่พื้นที่หมู่ที่ 10 บ้านใหม่พัฒนา และชาวไทยภูเขาเผ่าม้ง อาศัยอยู่พื้นที่หมู่ที่ 13 บ้านพญาพิภักดิ์

3.2.5 ทรัพยากรธรรมชาติป่าไม้

ตำบลยางฮอมมีป่าสงวนแห่งชาติดอยยาว,วนอุทยานพญาพิภักดิ์ยังมีสภาพป่าที่ค่อนข้างสมบูรณ์ และมีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติทั้งดงามหลายแห่ง ได้แก่

- น้ำตกศรีชมภู ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 7 บ้านชมภู ตำบลยางฮอม
- น้ำตกแดนดง ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 11 บ้านงามเมือง ตำบลยางฮอม

พื้นที่ป่าสงวน 42,000 ไร่ ป่าอนุรักษ์ 38,520 ไร่ ป่าเศรษฐกิจ 3,750 ไร่ ป่าเสื่อมโทรม 6,785 ไร่ ป่าสมบูรณ์ 31,465 ไร่ ป่าถาวร 2,190 ไร่ ป่าชุมชน (ที่สาธารณะ) 230 ไร่

3.2.6 แหล่งน้ำตามธรรมชาติ

- | | | |
|---------------------------|----|--------------------------|
| - แม่น้ำ | 1 | แห่ง (แม่น้ำอิง) |
| - ลำห้วย | 13 | แห่ง |
| - บึง,หนอง,คลอง และอื่น ๆ | 21 | แห่ง มีน้ำตลอดปี 11 แห่ง |

3.2.7 แหล่งน้ำที่สร้างขึ้น

- อ่างเก็บน้ำ 2 แห่ง ได้แก่

1. อ่างเก็บน้ำยางฮอม ตั้งอยู่ หมู่ที่ 12 บ้านยางฮอม ตำบลยางฮอม
พื้นที่รับประโยชน์ 850 ไร่

2. อ่างเก็บน้ำห้วยสัก ตั้งอยู่ หมู่ที่ 15 บ้านห้วยสักเหนือ ตำบลยางฮอม
พื้นที่รับประโยชน์ 785 ไร่

- | | | | |
|------------------------|-----|------|-------------------------------|
| - ฝาย | 36 | แห่ง | สามารถใช้งานได้ จำนวน 16 แห่ง |
| - บ่อน้ำตื้น | 988 | แห่ง | |
| - บ่อโยก | 10 | แห่ง | |
| - ระบบการประปาหมู่บ้าน | 17 | แห่ง | สามารถใช้งานได้ จำนวน 13 แห่ง |

3.2.8 หน่วยธุรกิจในตำบล

- ปิมน้ำมันและก๊าซ 1 แห่ง
(ปิมน้ำมัน ที่ตั้งบ้านชมภู หมู่ที่ 7 ตำบลยางฮอม)
- บริษัทผลิตภัณฑ์ทางการเกษตร 1 แห่ง
(บริษัทเจริญโภคภัณฑ์ ที่ตั้งบ้านห้วยลึก หมู่ที่ 9 ตำบลยางฮอม)
- โรงสี 19 แห่ง
- ตลาด 4 แห่ง
- ร้านค้า 71 แห่ง

3.2.9 ผู้นำชุมชน การปกครอง ระเบียบกฎเกณฑ์ในชุมชน

เนื่องจากตำบลยางฮอมเป็นเขตการปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้นระบบการปกครองในชุมชนจึงใช้ระบบ ระเบียบการปกครองท้องถิ่น ภายใต้ระเบียบขององค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอม มีผู้นำชุมชนเป็นผู้นำตามระเบียบการปกครองดังกล่าว และมีคณะกรรมการชุมชนฝ่ายต่างๆ ทำหน้าที่ในการบริหารจัดการในชุมชน เพื่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน ซึ่งคณะกรรมการในชุมชน มีทั้งหมด 8 ฝ่ายแต่ละฝ่ายมีบทบาทหน้าที่ดังต่อไปนี้

1) คณะกรรมการฝ่ายปกครอง มีหน้าที่ดังนี้

- 1.1) แนะนำส่งเสริมการปกครองในระบบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข
- 1.2) ฝึกอบรมให้ราษฎรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความมั่นคง กฎหมาย ระเบียบ ประเพณี
- 1.3) สร้างมวลชน คือ สร้างความร่วมมือ ให้เกิดกับราษฎร
- 1.4) ดำเนินงานตามโครงการ ที่เกี่ยวข้องกับการปกครองหมู่บ้าน
- 1.5) จัดวางผังหมู่บ้าน

2) คณะกรรมการฝ่ายการคลัง มีหน้าที่ดังนี้

- 2.1) วางแผน รักษา เก็บรักษา และควบคุมการใช้จ่ายเงินของหมู่บ้าน ให้เกิดประโยชน์ต่อหมู่บ้านให้มากที่สุด
- 2.2) ช่วยเหลือทางราชการ ในการเร่งรัดจัดเก็บภาษี
- 2.3) ดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการเงินหมู่บ้านในโครงการต่างๆ ของทางราชการ และเอกชนที่ช่วยเหลือ หมู่บ้าน

3) คณะกรรมการฝ่ายป้องกัน มีหน้าที่ดังนี้

- 3.1) จัดตั้งชุดตรวจรักษาความปลอดภัย และเวรยามในหมู่บ้าน
- 3.2) ฝึกทบทวนยุทธวิธี และการใช้อาวุธ
- 3.3) สร้างรั้วป้องกันหมู่บ้าน และสัญญาณเตือนภัย
- 3.4) จัดทำยุทธปัจจัย
- 3.5) ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

4) คณะกรรมการฝ่ายพัฒนา มีหน้าที่ดังนี้

- 4.1) สร้าง ซ่อมแซม ปรับปรุงสาธารณสมบัติ และพัฒนาหมู่บ้านในด้านต่างๆ
- 4.1) ส่งเสริม และพัฒนาอาชีพของราษฎร เช่น การปลูกพืชผักสวนครัว การทอผ้า
- 4.3) จัดตั้งกลุ่มเกษตร เช่น การปรับปรุงพืช การใช้ปุ๋ย การใช้สารเคมี การจำหน่ายผลผลิต

5) คณะกรรมการฝ่ายศึกษาและวัฒนธรรม มีหน้าที่ดังนี้

- 5.1) ส่งเสริม รักษาวัฒนธรรม และประเพณีท้องถิ่น ในหมู่บ้าน
- 5.2) จัดให้มีห้องสมุด และที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน
- 5.3) จัดให้มีกิจกรรมกีฬา และงานรื่นเริงต่างๆ ในหมู่บ้าน
- 5.4) ส่งเสริมทำนุบำรุงศาสนา วัด โรงเรียน

6) คณะกรรมการฝ่ายสวัสดิการ และสังคม มีหน้าที่ดังนี้

- 6.1) แนะนำราษฎรช่วยกันรักษาความสะอาด และ ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของหมู่บ้าน
- 6.2) จัดหาแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ เช่น ขุดบ่อน้ำ สร้างที่เก็บน้ำฝน สร้างประปาหมู่บ้าน
- 6.3) ส่งเสริม และชักชวน ในงานด้านสาธารณสุขต่างๆ

7) คณะกรรมการฝ่ายสาธารณสุข มีหน้าที่ดังนี้

- 7.1) แนะนำราษฎรช่วยกันรักษาความสะอาด และ ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของหมู่บ้าน
- 7.2) จัดหาแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ เช่น ขุดบ่อน้ำ สร้างที่เก็บน้ำฝน สร้างประปาหมู่บ้าน
- 7.3) ส่งเสริม และชักชวน ในงานด้านสาธารณสุขต่างๆ

8) คณะกรรมการฝ่ายกลุ่มพัฒนาสตรี มีหน้าที่ดังนี้

- 8.1) บริการให้ยืมข้าวของเครื่องใช้ ในการจัดงานต่างๆของชุมชน
- 8.2) เป็นศูนย์รวมกิจกรรมต่างๆของชุมชน ร่วมทำกิจกรรมในชุมชน
- 8.3) เป็นตัวแทนไปร่วมงานกับสังคมนอกชุมชนด้วย

3.2.10 การคมนาคม

การคมนาคม ติดต่อระหว่างตำบล – อำเภอ และระหว่างหมู่บ้าน ดังนี้

1. ถนนทางหลวงหมายเลข 1020 สายเทิง – เชียงของ
2. ถนน รพช.ระหว่างบ้านใหม่พัฒนา – บ้านพญาพิภักดิ์
3. ถนน กรป.กลาง ระหว่างบ้านชมภู – อำเภอพญาเม็งราย
4. ถนนทางหลวงหมายเลข 1152 สายเชียงราย – พญาเม็งราย - เชียงของ

3.2.11 การโทรคมนาคม

ที่ทำการไปรษณีย์โทรเลข (เอกชน) 1 แห่ง ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 2 บ้านป่าแดง
มีโทรศัพท์สาธารณะใช้ทั้ง 20 หมู่

3.2.12 การไฟฟ้า

มีไฟฟ้าใช้ทั่วถึงทั้ง 20 ทั้งหมู่บ้าน

3.2.13 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

ดูยามบริการประชาชน 1 แห่ง ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 5 บ้านห้วยหลวง ตำบลยางฮอม

3.2.14 การศึกษา

1) โรงเรียนประถมศึกษา 6 แห่ง ดังนี้

- 1.1) โรงเรียนบ้านห้วยสักประชานุถ ที่ตั้งหมู่ที่ 9 บ้านห้วยสักตำบลยางฮอม
- 1.2) โรงเรียนอนุบาลยางฮอม ที่ตั้ง หมู่ที่ 12 บ้านยางฮอม ตำบลยางฮอม
- 1.3) โรงเรียนบ้านพญาพิภักดิ์ ที่ตั้ง หมู่ที่ 12 บ้านพญาพิภักดิ์ ตำบลยางฮอม
- 1.4) โรงเรียนบ้านชมภู ที่ตั้ง หมู่ที่ 7 บ้านชมภู ตำบลยางฮอม
- 1.5) โรงเรียนบ้านป่าแดงห้วยหลวง ที่ตั้งหมู่ที่ 16 บ้านดงเจริญ ตำบลยางฮอม
- 1.6) โรงเรียนบ้านทุ่งน้ำแพร่ป่าบง ที่ตั้ง หมู่ที่ 3 บ้านทุ่งศรีเกิด ตำบลยางฮอม

2) โรงเรียนมัธยมศึกษา 1 แห่ง คือ โรงเรียนยางฮอมวิทยาคม ที่ตั้ง หมู่ที่ 12
บ้านยางฮอม

3) ที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน/ห้องสมุดประชาชน 13 แห่ง

3.2.15 สาธารณสุข

1) โรงพยาบาลของรัฐบาลขนาด 30 เตียง 1 แห่ง ได้แก่
โรงพยาบาลขุนตาล ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 12 บ้านยางฮอม ตำบลยางฮอม

- 2) สถานีอนามัยประจำตำบล/หมู่บ้าน 2 แห่ง ได้แก่
 - 2.1) สถานีอนามัยบ้านน้ำแพร่ ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 4 บ้านน้ำแพร่ ตำบลยางฮอม
 - 2.2) สถานีอนามัยตำบลยางฮอม ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 16 บ้านดงเจริญ ตำบลยางฮอม
- 3) สถานพยาบาลเอกชน 3 แห่ง ได้แก่
 - 3.1) สถานพยาบาล ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 4 บ้านน้ำแพร่ ตำบลยางฮอม
 - 3.2) สถานพยาบาล ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 14 บ้านน้ำแพร่เหนือ ตำบลยางฮอม
 - 3.3) สถานพยาบาล ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 15 บ้านห้วยสักเหนือ ตำบลยางฮอม
- 4) อัตราการมีและการใช้ส้วมราดน้ำ ร้อยละ 97

3.2.16 สถาบันและองค์กรทางศาสนา

- 1) วัด/สำนักสงฆ์ในเขตตำบลยางฮอม มีทั้งหมด 9 แห่ง
 - 1.1) วัดน้ำล้อม ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 1 บ้านป่าบง ตำบลยางฮอม
 - 1.2) วัดบ้านป่าแดง ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 2 บ้านป่าแดง ตำบลยางฮอม
 - 1.3) วัดทุ่งศรีเกิด ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 3 บ้านทุ่งศรีเกิด ตำบลยางฮอม
 - 1.4) วัดน้ำแพร่ ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 4 บ้านน้ำแพร่ ตำบลยางฮอม
 - 1.5) วัดบ้านห้วยหลวงใต้ ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 6 บ้านห้วยหลวงใต้ ตำบลยางฮอม
 - 1.6) วัดห้วยสัก ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 9 บ้านห้วยสัก ตำบลยางฮอม
 - 1.7) วัดบ้านยางฮอม ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 17 บ้านยางฮอม ตำบลยางฮอม
 - 1.8) วัดบ้านชมภู ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 18 บ้านชมภูใต้ ตำบลยางฮอม
 - 1.9) วัดบ้านห้วยหลวงเหนือ ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 20 บ้านห้วยหลวง ตำบลยางฮอม
- 2) โบสถ์ 1 แห่ง คือ โบสถ์ร่วมเกล้าขุนตาล ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 11 บ้านงามเมือง
- 3) โบราณสถานที่สำคัญ คือ พระธาตุจอมสวรรค์ ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 5 บ้านห้วยหลวง

3.3 ประเพณี วัฒนธรรม /องค์ความรู้/ภูมิปัญญา เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการ ชุมชน

3.3.1 ประเพณี และวัฒนธรรม

ในตำบลยางฮอม ได้จัดประเพณีวัฒนธรรมพื้นบ้านสืบทอดกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษจนถึงปัจจุบันก็ยังคงมีการสืบทอดอย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากตารางปฏิทินประเพณีต่อไปนี้

ตาราง 1 ปฏิทินประเพณีของชุมชนตำบลยางฮอม

เดือน	ประเพณี/วัฒนธรรม
ยี่	ประเพณีปล่อยโคมลอย อ่านธรรมมหาชาติ 12 กัณฑ์
สาม	ประเพณีตานข้าวใหม่
สี่-ห้า	งานวัดประจำปี(ฉลองอุโบสถ) ก่อเจดีย์ทราย
หก	ประเพณีสงกรานต์ ประเพณีสงฆ์น้ำพระ ดำหัวพระสงฆ์ ดำหัวพ่ออาจารย์วัด/หมอเป่า ดำหัวพ่อหลวง(ผู้ใหญ่บ้าน) ดำหัวพ่อ-แม่ ประเพณีบุญบั้งไฟ
เจ็ด - แปด	งานบวชพระ ในงานบวชจะมีขอ(ดนตรีพื้นเมือง)
เก้า - สิบ	ประเพณีเข้าพรรษา(ทำขนม) เดือนนี้ไม่มีการแต่งงาน
สิบเอ็ด - สิบสอง	ประเพณีตานก๋วยสลาก(ทำเองไม่ได้ซื้อ) อ่านคราวยาว(กลอนยาว)

1) ประเพณีสงกรานต์ ถือเป็นประเพณีสำคัญของชาวล้านนา เพราะถือว่าเป็นเทศกาลแห่งความสุขสนุกสนานและการกลับมาสู่อ้อมอกของบรรพบุรุษ กิจกรรมที่ทำได้แก่ การทำบุญที่วัด ขนทรายเข้าวัด ถวายเจดีย์ทราย รดน้ำดำหัว และขอสมมาคารวะผู้เฒ่าผู้แก่ สงฆ์น้ำพระส่งเคราะห์หลวงเป็นการทำพิธีกรรมร่วมทั้งหมู่บ้านประเพณีนี้ถือว่ามีความสำคัญของชาวเหนือ เพราะกระบวนการทั้งหมดนั้น ถือเป็นวันครบรอบปี หรือเป็นการขึ้นบ้านใหม่ของชาวบ้าน จะเป็นเทศกาลที่ปล่อยวางภารกิจทุกอย่าง เงินที่ทำงานได้มาทั้งปีก็จะดูเหมือนจะถูกนำมาใช้ในช่วงนี้ กิจกรรมที่ทำมีทั้งในระดับครอบครัว กลุ่มญาติพี่น้อง และกลุ่มใหญ่ระดับชุมชน โอกาสนี้ญาติมิตรจะได้มาเจอกันโดยผ่านกระบวนการรดน้ำดำหัว การระลึกถึงบุญคุณการขอสมมาลาโทษ พร้อมทั้งนำข้าวปลาอาหารที่คิดว่าดีที่สุด พร้อมเสื้อผ้าใหม่มาผลัดเปลี่ยนให้ผู้สูงอายุ การได้ทำสะอาดเคราะห์ให้กับคนทั้งหมู่บ้านเพื่อจะได้ก้าวเข้าสู่ปีใหม่ การได้ไปทำบุญที่วัดพร้อมทั้งขนทรายไปก่อตามเจดีย์ทราย โดยถือเป็นการทำบุญ

และเอาทรายไปทดแทนที่บางบ้านอาจเอาหูลดติดมือติดเท้าไปตลอดทั้งปี นับเป็นกุศโลบายที่ดี ที่วัดจะได้นำทรายไปใช้ประโยชน์ต่อไป ประเพณีนี้ทุกคนได้พบปะกัน ได้พูดคุยถามสารทุกข์สุกดิบ ในบรรยากาศแห่งการกินเลี้ยงข้าวยา ปลาปิ้งและสุรา จากจุดนี้หากมองในแง่เครื่องมือแห่งการยึดเหนี่ยวความเป็นชุมชนแล้วนับว่ามีความชัดเจนมาก

2) ประเพณีตานก๋วยสลาก เป็นประเพณีเฉพาะของทางภาคเหนือ อีกเช่นกันที่จะจัดเพื่ออุทิศส่วนกุศลไปให้คนที่ล่วงลับไปแล้ว จะจัดช่วงเดือน 10 ถึงเดือน 11 ประเพณีนี้กิจกรรมที่ทำคือแต่ละหมู่บ้านจะทำก๋วยสลาก ในก๋วยสลากจะมีข้าวปลาอาหารแห้ง พร้อมเครื่องไทยทานและจุดปัจจัยเพื่อนำไปถวายที่วัด โดยที่วัดก็จะมีพระภิกษุที่นิมนต์มาจากหลายท้องที่ แล้วจะมีการจับสลากว่าใครจะได้ถวายก๋วยแด่พระภิกษุองค์ใด เวลาที่จัดที่หมู่บ้านหมู่บ้านไหน หมู่บ้านนั้นก็ต้องเป็นเจ้าภาพเลี้ยงข้าวปลาอาหารแก้มิตรสหายต่างบ้านต่างอำเภอที่จะมาร่วมทำบุญด้วย มาในระยะหลังชาวบ้านได้วิเคราะห์ว่าเป็นที่สิ้นเปลืองมาก จึงปรับเป็นการจัดทำขึ้นครอบครัวเป็นก๋วยสลากเล็กๆแล้วนำไปถวายที่วัด ไม่ต้องจัดเอิกเกริกเหมือนก่อน จุดนี้วิเคราะห์ดูแล้วการจัดในสมัยก่อนหน้าจะเป็นโอกาสอันดีของการได้พบปะกับคนต่างพื้นที่ เป็นการสร้างเครือข่ายทางบุญกุศลแต่ก็เป็นโอกาสของการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมไปด้วยและระยะหลังที่มีการปรับตัวแล้วนั้นอาจเป็นไปได้ว่า ชุมชนแห่งนี้เห็นคุณค่าของเงินทองและมีความประหยัด ยังมีเรื่องระบบการออมทรัพย์ขึ้นมาด้วยแล้วดูจะขัดแย้งกับความฟุ่มเฟือยที่จะเกิดขึ้น จึงปรับกิจกรรมไปดังกล่าวข้างต้น และชุมชนเองอาจเห็นว่ามีวิธีที่จะสร้างความสัมพันธ์โดยอาศัยกระบวนการอย่างอื่นได้

3) พิธีเลี้ยงผีปู - ย่า เป็นพิธีกรรมที่สำคัญของชุมชนที่มีรากฐานมาจากความเชื่อเรื่องผี ความเชื่อนี้ดูจะมีความผูกพันกับวิถีชีวิตของชาวบ้าน เป็นผีประจำตระกูลสายแม่ เนื่องจากมีความละเอียดอ่อน และเด็ดเดี่ยวเข้มแข็งทางใจดีกว่า การเลี้ยงผีปู - ย่าจึงมักจัดเลี้ยงในบ้านของกลุ่มของตระกูลที่ผู้หญิงอาวุโสสูงสุด จะมีญาติพี่น้องสายเดียวกันมาทั้งหญิง ทั้งชาย และลูกหลาน สิ่งที่เลี้ยงคือ เหล้าไห ไก่คู่ และหัวหมู เลี้ยงเสร็จก็นำมาสุกกันในวงญาติพี่น้อง คนที่ทำหน้าที่เลี้ยงจะมีการบอกกล่าวผีปู - ย่า ให้ทราบความเป็นไปของแต่ละคน หากมีคนไหนประสบเคราะห์กรรม ก็จะขอให้ผีปู - ย่าช่วยดูแลคุ้มครองให้อยู่เป็นสุข

4) พิธีเลี้ยงผีเจ้าที่ / ผีไร่ / ผีนา / ผีสวน ตำบลยางฮอมยังไม่ละเลยประเพณีนี้ เพราะการได้อยู่ท่ามกลางธรรมชาติ และได้อาศัยธรรมชาติมาเป็นแหล่งที่อยู่ แหล่งทำมาหากิน ชาวบ้านถือว่าการอยู่ร่วมกัน และธรรมชาตินั้นมีบุญคุณต่อมนุษย์ ถึงแม้จะปรับเปลี่ยนวิถีการผลิตเป็นแบบใหม่ไปบ้าง ชาวบ้านก็ยังคงมีการไหว้ผีทุกอย่าง โดยลงมือก่อนทำการผลิต จะมีการบอกเจ้าที่ขอให้ช่วยทำกิจกรรมสำเร็จ และเมื่อผลผลิตออกมาแล้ว ก็จะเลี้ยงขอบคุณผีทั้งหลายที่ช่วยดูแล ทุกจุดที่เป็นแหล่งธรรมชาติ ชาวบ้านถือว่ามีผีคุ้มครองดูแลการจะทำอะไรควรจะทำอะไรจะขออนุญาต

5) การแสดงพื้นบ้าน

5.1) ฟ้อนผายข้าวตอก เป็นการรำเบิกโรงเพื่อขอน้ำฟ้าสายฝน เพื่อแสดงถึงการคารวะต่อเทพบุตรเทวดาจะดลบันดาลให้สมดังประสงค์

5.2) ฟ้อนเจิง ตบมะผาบ และฟ้อนดาบ เป็นการฟ้อนของช่างฟ้อนชายเป็นชุดต่อเนื่องกัน เริ่มต้นด้วยฟ้อนเจิงก่อน คำว่า " เจิง " หมายถึงชั้นเชิงการแสดงของลีลาท่าทางรำรำต่างๆ ซึ่งช่างฟ้อนจะแสดงชั้นเชิงของการต่อสู้ แต่ละคนคิดท่าทางของตนเองขึ้นใช้ในการต่อสู้

5.3) การฟ้อนผีผดผีเม็ง คือการฟ้อนเพื่อเซ่นสังเวยผีบรรพบุรุษ หรือผีปู่ย่า ตระกูล ซึ่งเป็นพิธีกรรมของหมู่บ้านซึ่งกระทำกันเป็นประจำในทุกปี มีการสร้าง (ระรำ) ไว้ที่ช่องหน้าบ้าน(ลานบ้าน) จัดเครื่องเซ่นต่างๆเช่น ขนม ข้าวต้ม สุรา ดอกไม้ ธูปเทียน ผลไม้ ฯลฯ ผู้ร่วมพิธีมักจะเป็นผู้หญิง ผู้ฟ้อนมักจะเข้าไปในผามจะมีฮ้านเจ้าที่ ซึ่งจะมีขันข้าวตอกดอกไม้ใช้สำหรับยืนโยง มีรูปปั้นช่างเชือกคล้องไว้ มีเสื้อโดยใช้คนแสดงเอาผ้าคลุมมีหัวเสื้อ หางเสื้อ และส่งเสียงดังเสื่อวิ่งไปทุกชนอนอยู่ในป่า คนที่เข้าร่วมฟ้อน เมื่อวิญญาณผีเข้าสู่ร่างกายจะมีเสียงดัง " แปป " แล้วจะทำตามจังหวะดนตรีที่เร้าใจ ขณะที่ฟ้อนบางครั้งก็อาจจะดึงเอาผู้ดูที่อยู่ข้างๆเข้าฟ้อนด้วย

หากดึงแล้วไม่มารำด้วยก็ไม่ได้ถือว่าผิด แต่ถ้ารำถือว่าเป็น ศิริมงคล แก่ตัวเอง เสร็จแล้วก็จะมีการกินเลี้ยงกันของที่เลี้ยง คือ ของที่เตรียมไว้บนฮ้าน(ร้าน)นั่นเอง

จะเห็นได้ว่าประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นที่กล่าวมาข้างต้นนั้น เป็นสิ่งที่ปฏิบัติกันมาช้านาน คนในสมัยก่อนนั้นจะใช้วัฒนธรรม ประเพณีเป็นสิ่งรวมคนในชุมชน ใช้หลักการทางศาสนาเข้ามาช่วยยึดเหนี่ยวจิตใจของคนในชุมชน มีความเชื่อในผลกรรม จึงใช้การทำบุญเป็นการให้ทานโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน มีการแบ่งปันและเชื่อว่าการทำดีต้องได้ดี ซึ่งจะเห็นได้จากประเพณีที่กล่าวมาข้างต้น แม้ว่าสังคมปัจจุบันจะเปลี่ยนแปลงไป ความเจริญทางด้านวัตถุเข้ามาส่งผลให้ประเพณี วัฒนธรรมท้องถิ่นสูญหายไปบ้าง แต่ชุมชนในตำบลยางฮอมก็ไม่ละทิ้งสิ่งที่ดีที่เคยปฏิบัติมา อาจจะกล่าวได้ว่ามีการประยุกต์สิ่งใหม่ๆ ให้ผสมกลมกลืนกับวัฒนธรรมประเพณีเดิมให้มีความหลากหลายยิ่งขึ้น

แต่เดิมชุมชนมีส่วนช่วยเหลือคนในชุมชนเองในระดับหนึ่ง จากการจัดเวทีชาวบ้าน ตัวแทนของกลุ่มของคนในหมู่บ้าน พบว่าในชุมชนมีกลไกการช่วยเหลือคนในชุมชน ผู้ด้อยโอกาสต่างๆ ซึ่งเริ่มมาตั้งแต่รวมตัวเป็นหมู่บ้านแล้ว เกิดจากความเห็นอกเห็นใจกันในชุมชน ความเอื้ออาทรต่อเพื่อนมนุษย์ เช่น ธนาคารข้าว กลุ่มเสียว(กลุ่มเพื่อน) กลุ่มออมทรัพย์ ธนาคารโค – กระบือ ฯลฯ ในปัจจุบันนี้ยังมีกลุ่มต่างๆ ในชุมชนที่มีการรวมตัวเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันเองอยู่ ซึ่งจะพบในรูปของกลุ่มส่งเสริมอาชีพต่างๆ จำนวนมาก

3.3.2 ภูมิปัญญาชาวบ้าน

ภูมิปัญญาชาวบ้านที่ยังคงมีให้เห็นในชุมชน ตำบลยางฮอมคือการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน และพิธีกรรมต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การอยู่เดือน (อยู่ไฟหลังคลอด) หญิงที่คลอดบุตรแล้วต้องแต่งกายให้มิดชิด ใส่เสื้อแขนยาว กางเกงหรือผ้าถุงยาวกรอมเท้า สวมหมวก บางครั้งอาจใส่ถุงมือร่วมด้วย ใช้ผ้ารัดหน้าท้องเพื่อไม่ให้น้ำท้องหย่อนยานช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว อาบน้ำร้อนที่ต้มด้วยสมุนไพรที่นิยมคือต้นเปา ต้มน้ำต้มไพลเพื่อป้องกันอาการท้องอืด รับประทานอาหารรสจืด การอภัยขวัญในกรณีประสบอุบัติเหตุ และช่วยเหลือผู้ประสบเหตุ เจ็บป่วยทั่วไป พลัดพรากจากถิ่นฐานบ้านเกิด แต่งงาน การสืบชะตาในผู้ป่วยหนัก การใช้สมุนไพรทั่วไปด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันรักษาโรค เช่น นำสมุนไพรมาทำเป็นเครื่องดื่มบำรุงสุขภาพ เช่น น้ำตะไคร้ น้ำมะตูม น้ำมะขาม น้ำกระเจียว เป็นต้น การใช้สมุนไพรในการรักษา เช่น เป็นหวัด ใช้หอมแดงทุบให้แหลก โปะไว้ที่หัว บรรเทาอาการหวัด บาดแผลสดใช้ใบหญ้าแมงวายหรือหญ้าสาบเสือตำให้แหลกใส่แผลสดเพื่อห้ามเลือด

ถึงแม้กระแสของการแพทย์แผนปัจจุบันจะมีอิทธิพลต่อคนในชุมชนมากจนทำให้ประชาชนหันมาพึ่งพิงโรงพยาบาลและสถานพยาบาล ตลอดจนร้านขายยาปัจจุบันกันมากกว่าที่จะใช้ภูมิปัญญาดั้งเดิมที่มีอยู่ในชุมชนแล้วก็ตาม แต่จากการพูดคุยกับกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งคุ้นเคยกับวิธีการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านมาก่อน ตลอดจนถึงกลุ่มคนรุ่นหลังในชุมชน ก็ยังมีการพูดถึงและใช้วิธีการดั้งเดิมอยู่ในทุกกลุ่ม จึงยังคงมีการถ่ายทอดกันมาจนถึงปัจจุบัน และยังเห็นคุณค่ากันอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง หรือโรคที่การแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน มะเร็ง โรคเอดส์ รวมถึง ผู้ที่อยู่ในระยะสุดท้ายของโรค การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านดั้งเดิมก็จะเป็นทางเลือกที่มีอยู่ในชุมชนและปรากฏให้เห็นกันอยู่เสมอ ส่วนผู้ที่ทำหน้าที่ในการสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่น ในการดูแลสุขภาพก็ยังคงเป็นที่พึ่งสำหรับประชาชนในชุมชนบางกลุ่มอยู่ถึงแม้จะลดบทบาทลงมากกว่าในอดีตที่ผ่านมาก็ตาม ซึ่งจากการพูดคุยกับผู้ทำหน้าที่ดังกล่าวที่เรียกตนเองว่า หมอเมืองต่างก็ทำไปเพราะต้องการสืบสานภูมิปัญญาดั้งเดิม และต้องการช่วยเหลือผู้ที่มีคนที่พึ่ง เป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพที่ยังคงมีคุณค่าต่อชุมชนที่ควรค่าต่อการสืบสานไว้คู่กับ ชุมชนตำบลยางฮอม จากการวิเคราะห์ถึงมุมมองในแง่การมองปัญหาของชนในชุมชน คนสมัยก่อนมักมองปัญหาที่เกิดจากการเชื่อมโยง โดยมองแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ในขณะที่นักวิชาการหลายคนพยายามเน้นถึงการมองปัญหาแบบองค์รวมแต่ในทางปฏิบัติกลับมองแยกส่วนกัน โดยเฉพาะปัญหาด้านสุขภาพ มุ่งแก้ปัญหาเฉพาะโรคเฉพาะด้าน

3.4 กลุ่ม / องค์การชุมชน

จากการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มต่างๆที่มีอยู่ในชุมชนซึ่งเป็นทุนทางสังคม โดยการจัดเวทีชาวบ้าน การใช้แบบสอบถาม สามารถแบ่งประเภทของกลุ่มต่างๆที่มีอยู่ในชุมชนได้ 2 ประเภท ดังนี้

3.4.1 กลุ่ม / องค์การชุมชนตามธรรมชาติ เป็นกลุ่มที่ชาวบ้านเป็นผู้ริเริ่มดำเนินการเอง พบว่ามักจะเป็นกิจกรรมในวิถีชีวิต รวมถึงการรวมตัวเพื่อแก้ปัญหาความเดือดร้อนต่างๆ ได้แก่

1) กลุ่มฌาปนกิจ ก็เป็นอีกตัวอย่างหนึ่งของความร่วมมือร่วมใจที่เข้มแข็ง และครอบคลุมทุกครัวเรือนในตำบล และสามารถสร้างความเชื่อมโยงชาวบ้านได้เป็นอย่างดี สมาชิกทุกคนที่มีอายุตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป โดยจะจ่ายค่าสมาชิกศพละ 5 – 10 บาทต่อ 1 คน ศพหนึ่งจะได้เงินประมาณ 15,000 – 25,000 บาท ศพจะตั้งไว้ที่บ้าน เพื่อนบ้านจะนำอาหาร ข้าวสาร ไม้พิน ไปสมทบกับเจ้าภาพ รวมทั้งจัดเวรนอนเป็นเพื่อนเจ้าภาพทุกคืนจนเสร็จงาน ทำให้ชาวบ้านทุกคนมีความรู้สึกผูกพันกับระบบนี้เป็นอย่างมาก เสมือนหนึ่งเป็นภาระกิจที่ทุกคนต้องรับผิดชอบร่วมกันในฐานะสมาชิกกลุ่มเสมือนเป็นระบบเครือญาติ หากถูกตัดออกจากระบบนี้ จะมีความรู้สึกเสมือนหนึ่งถูกตัดญาติขาดมิตรซึ่งเกิดขึ้นเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

2) กลุ่มเสี้ยว (กลุ่มเพื่อน) เกิดจากการพูดคุยกันในกลุ่มคนรุ่นราวคราวเดียวกันภายในชุมชน โดยการรวบรวมสมาชิกในชุมชนทั้งชายและหญิง รวมทั้งเครือญาติที่อยู่นอกชุมชนบางคน ประมาณกลุ่มละ 20 – 30 คน วัตถุประสงค์ของกลุ่มคือ เพื่อความสามัคคีในหมู่บ้าน และช่วยเหลืองานประเพณีต่างๆในชุมชนกลุ่มนี้ถือว่าเป็นกลุ่มที่มีความเข้มแข็งและมีความสัมพันธ์ภายในกลุ่มค่อนข้างเหนียวแน่น เนื่องจากเป็นเครือญาติ เป็นเพื่อน เคยร่วมเรียนร่วมกิจกรรมกันมาตั้งแต่เด็ก มีความคิดเห็นและมีวิถีชีวิตใกล้เคียงกัน สมาชิกกลุ่มจะมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ เช่น การช่วยเหลือเงินค่าทำศพสมาชิกและญาติ นอกจากนั้นกลุ่มยังมีการจัดกิจกรรมต่างๆเพื่อสาธารณกุศล เช่น จัดผ้าป่าประจำปี โดยสมาชิกในกลุ่มเวียนกันเป็นเจ้าภาพ

3) กองทุนข้าว เกิดขึ้นโดยความร่วมมือของชาวบ้านที่นำข้าวเปลือกที่ได้มารวมกันไว้ในวัด จัดสรรปันส่วนให้วัดเพื่อใช้หุงหาอาหารให้แก่พระภิกษุสามเณรในวัด และในงานต่างๆของหมู่บ้าน ส่วนที่เหลือเก็บไว้ช่วยเหลือคนในหมู่บ้านที่ยากจนต้องการยืมข้าวในช่วงที่ครอบครัวเดือดร้อนหรือประสบอุทกภัยในหมู่บ้าน การยืมต้องมีการนำมาคืนในปีต่อไปพร้อมดอกเบี้ย ซึ่งตีราคาเป็นข้าวแล้วแต่ทางคณะกรรมการจะตกลงกันภายในหมู่บ้าน เป็นกลุ่มที่มีความเข้มแข็งและมีความสัมพันธ์ภายในกลุ่ม

3.4.2 กลุ่มที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ และได้รับการสนับสนุนจากภายนอก

กลุ่มลักษณะนี้เป็นการรวมตัวของชาวบ้านที่เกิดจากการมองเห็นปัญหาร่วมกัน ต้องการพัฒนาร่วมกันภายใต้การสนับสนุนจากกลุ่ม / องค์กรภายนอกในรูปของงบประมาณในการดำเนินกิจกรรม ความรู้ในการแก้ปัญหาต่างๆ ได้แก่

1) **กลุ่มออมทรัพย์** เกิดจากการรวมตัวกันของชาวบ้านในชุมชนที่ต้องการแก้ไขปัญหาเรื่องเงินกู้ยืม และได้รับการสนับสนุนแนวความคิดการรวมกลุ่มออมทรัพย์จากหน่วยงานพัฒนาชุมชนมีการออมเงินทุกเดือน แล้วแต่ละชุมชนจะตกลงกันเองว่าจะเก็บออมเงินกันคนละเท่าไร เก็บอย่างไรนำไปใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างไรบ้าง เป็นกลุ่มที่มีความเข้มแข็งและมีความสัมพันธ์ภายในกลุ่ม

2) **กลุ่มอนุรักษ์พันธุ์สัตว์น้ำ** กิดจากการมองเห็นปัญหา ในการจับสัตว์น้ำ กลุ่มแม่น้ำอิง ที่นับวันสัตว์น้ำ โดยเฉพาะปลาจะลดน้อยลง บางปีไม่มีปลาให้จับ และบางคนจับสัตว์น้ำผิดวิธี กลุ่มชาวบ้านที่อยู่ติดกับลำน้ำจึงได้มองเห็นปัญหา ภายใต้การสนับสนุนขององค์กร จึงเกิดการรวมตัวขึ้น และขยายเครือข่ายการทำงานอนุรักษ์ไปยังชุมชนใกล้เคียง

3) **กองทุนเหรียญบาท** เกิดขึ้นจากกลุ่มแม่บ้านในชุมชนได้มองเห็นปัญหาเอดส์ เป็นปัญหาที่สำคัญของหมู่บ้าน ภายใต้การสนับสนุนกิจกรรมของหน่วยงานสาธารณสุข และผู้ติดเชื้อเองก็ไม่สามารถทำมาหาเลี้ยงชีพได้ งบประมาณที่ทางหน่วยงานราชการสนับสนุน หรือให้การช่วยเหลือมีไม่เพียงพอกับความต้องการ กลุ่มแม่บ้านจึงได้ประชุมร่วมกันเพื่อหาทางแก้ปัญหา โดยการเก็บเงินบ้านละ 1 บาท / เดือน บางหมู่บ้านเก็บราย 6 เดือน (6 บาท / 6 เดือน) และรายปี (12 บาท / ปี) และนำเงินที่ได้มานั้นจัดซื้อข้าวสารอาหารแห้ง และนำไปเยี่ยมผู้ติดเชื้อในหมู่บ้านของตนเอง ทำให้ชุมชนมีความพึงพอใจในน้ำใจที่กลุ่มแม่บ้านหยิบยื่นให้ ถึงแม้ข้าวของที่ทางกลุ่มแม่บ้านนำไปมอบให้จะมีเพียงเล็กน้อย แต่ผู้ติดเชื้อในหมู่บ้านเองก็รู้สึกประทับใจในความช่วยเหลือที่มากด้วยน้ำใจ รู้สึกไม่ถูกทอดทิ้ง ไม่โดดเดี่ยว ชุมชนยังเห็นคุณค่าของผู้ติดเชื้อ

4) **กลุ่มผู้สูงอายุ** เป็นกลุ่มที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติไม่มีการจัดตั้ง แต่จะมีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันตามวัด ในวันพระ เมื่อมาทำบุญร่วมกัน ประกอบไปด้วย ผู้เฒ่าผู้แก่และผู้อาวุโสในชุมชน กิจกรรมที่มีกระทำร่วมกันก็คือ กิจกรรมตามประเพณี และพิธีทางศาสนา ในแต่ละครั้งก็จะมีผู้สูงอายุประมาณ 30 - 50 คนมาร่วมกัน ทำกิจกรรม และถือโอกาสในการพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลความคิดเห็นซึ่งกันและกันไปด้วย

ส่วนกลุ่มที่เป็นทางการของกลุ่มผู้สูงอายุ คือ ชมรมผู้สูงอายุ อำเภอขุนตาล ซึ่งมีศูนย์ประสานงานชมรมอยู่ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนตาลมีสมาชิกจากทั้งอำเภอจำนวนทั้งสิ้น 500 คน ทางชมรมซึ่งมีกิจกรรมร่วมกันทุกเดือน โดยมีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลขุนตาล และสาธารณสุขอำเภอขุนตาล เป็นผู้สนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพ เช่น ตรวจวัดความดันโลหิต ให้คำปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพ จัดกิจกรรมเสริมทักษะในการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุ เช่น

การเลือกรับประทานอาหาร การดูแลสุขภาพปากและฟัน การฝึกทักษะคลายเครียด การออกกำลังกาย ซึ่งในแต่ละครั้งของการนัดพบทุกเดือน มีสมาชิกจากอำเภอขุนตาล มาร่วมกิจกรรมประมาณ 100 - 200 คน สมาชิกส่วนใหญ่จะเป็นกรรมการชมรม ซึ่งทำหน้าที่เป็นนายทะเบียนและเก็บเงินค่าปณิกสงเคราะห์สำหรับสมาชิก ซึ่งเป็นกิจกรรมหลักที่คณะกรรมการดำเนินการอยู่ เนื่องมาจากชมรมเป็นกลุ่มใหญ่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่กว้าง (มีเครือข่ายคือชมรมผู้สูงอายุตำบลต่างๆ 3 ตำบล) และกิจกรรมที่ดำเนินในชมรม ฯ ไม่ได้ตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนเท่าที่ควร ดังนั้น กิจกรรมสำหรับกลุ่มดังกล่าว จึงจำเป็นต้องมีการประเมินจากกลุ่ม เพื่อให้เกิดกิจกรรมที่สนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนอย่างแท้จริงต่อไป

5) กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มแม่บ้านเป็นกลุ่มที่ใหญ่และมีสมาชิกมากที่สุดเพราะสตรีที่เป็นแม่บ้านในชุมชนเกือบทั้งหมดจะเป็นสมาชิกของกลุ่ม ภายใต้การสนับสนุนของหน่วยงานพัฒนาชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์คือ เพื่อร่วมกันจัดซื้อสิ่งของต่างๆ มาใช้ในกิจกรรมงานบุญต่างๆ ในชุมชน โดยค่าใช้จ่ายมาจากการรวบรวมเงินของสมาชิกและจากการบริจาค ที่ให้ความช่วยเหลือในด้านสวัสดิการสังคมแก่สมาชิกได้แก่ กองทุนให้ยืมข้าวของเครื่องใช้การจ้างงานที่จำเป็น เช่น งานศพ งานแต่งงาน ขึ้นบ้านใหม่ สำหรับสมาชิก นอกจากนั้นยังมีกองทุนสำรองของกลุ่มในการช่วยเหลือสมาชิกเมื่อจำเป็น รวมไปถึงเป็นศูนย์รวมกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน กลุ่มแม่บ้านมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

- เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ทุกครั้งที่หมู่บ้านจัดขึ้น และกิจกรรมทางศาสนา
- เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของทางอำเภอ จังหวัด หรือตามองค์กรต่าง ๆ ที่ขอความร่วมมือมา
- จัดประชุมและแต่งตั้งกรรมการต่างๆ เพื่อจัดหารายได้มาเพื่อ ซื้ออุปกรณ์ครัวเรือน ทุกอย่างไว้บริการชุมชนและไว้ใช้จ่ายในกลุ่มตลอดมา
- จัดบริการในด้านข้าวของเครื่องใช้ในครัวเรือนทุกอย่าง เพื่อใช้ในงานต่าง ๆ ของชุมชนตนเอง และชุมชนใกล้เคียง โดยมีถ้วย จาน ช้อน โต๊ะ ม้านั่ง เตินท์ ให้ยืมใช้

6) กลุ่มอสม ในตำบลยางฮอม มีจำนวนอสม. ทั้งหมด 272 คน เกิดจากการอาสาของคนในชุมชนที่เข้ามาช่วยในการทำงานด้านสาธารณสุขในชุมชนของตนเอง โดยได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานด้านสาธารณสุข งบประมาณสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้าน ด้านการอบรมให้ความรู้ เครื่องมือ และเวชภัณฑ์ในการดูแลสุขภาพ เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนัก และยาสามัญประจำบ้าน กลุ่มนี้ได้ทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นแก่ประชาชนในชุมชนอย่างต่อเนื่อง มีการอบรมฟื้นฟูอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง และมีการประชุมเกี่ยวกับโรคตามฤดูกาลทุกเดือน ด้านการบริการชุมชนนั้นทางกลุ่มใช้บ้านประธานกลุ่ม ศสมช. หรือ บ้านอสม. เป็นสถานที่ให้บริการแก่ประชาชนในด้านขายยาสามัญประจำบ้าน จ่ายยาคุมกำเนิด และ วัดความดันโลหิตสูง มีผู้ให้บริการ

โดยเฉลี่ยประมาณสัปดาห์ ละ 3-8 คน ส่วนใหญ่เป็นไข้ ไข้ยาแก้ไ้เป็นหวัด ไข้ยาลดน้ำมูก ผื่นคัน ไข้ ยาทาแก้คัน กิจกรรมบริการอื่นๆได้แก่ พ่นยาควบคุมโรคไข้เลือดออก (พ่นหมอกควัน) แจกทรายอะเบท ชั่งน้ำหนักเด็กอายุ แรกเกิด - 5 ปี คัดกรองโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มอายุ 40 ปี ขึ้นไป สุ่มตรวจหาสารไอโอดีนในเกลือตามครัวเรือน ร้านค้า และโรงอาหารในโรงเรียน หยอดวัคซีน โปลิโอ สำรวจ จ.ป.ฐ.ในชุมชน เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมต่างๆเหล่านี้ทางหน่วยงานสาธารณสุข และ อสม. จะเป็นร่วมกันกำหนดแผนการดำเนินการในชุมชน

3.5 หน่วยงาน / องค์กรท้องถิ่น

3.5.1 องค์การบริหารส่วนตำบลยางอม

มีนโยบายในการส่งเสริมอาชีพกลุ่มต่างๆที่มีในชุมชน เพื่อให้มีการอยู่ดีกินดี ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี อีกทั้งส่งเสริมปัจจัยเอื้อที่ก่อให้เกิดรายได้ เช่น โครงสร้าง พื้นฐานต่างๆ ถนน น้ำ ไฟฟ้า สาธารณูปโภค ไปพร้อมๆกันทุกด้านไม่เน้นหนักไปด้านใดด้านหนึ่ง จะเห็นได้จากการจัดทำแผนแม่บทของตำบล

3.5.2 โรงพยาบาลขุนตาล

มีนโยบายในการสนับสนุน ให้มีการทำงานด้านการสร้างสุขภาพเชิงรุก โดยมีกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องสุขภาพของคนในพื้นที่ มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลคนในชุมชนแบบเบ็ดเสร็จ เน้นการทำงานเชิงป้องกัน ในกลุ่มที่มีภาวะสุขภาพดี และกลุ่มเสี่ยง สำหรับกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพได้ดำเนินการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ทั้งตัวผู้ป่วยเอง ญาติ และครอบครัว อีกทั้งเพื่อนบ้านเพื่อช่วยกันดูแลสุขภาพ

บทที่ 4

ศักยภาพและแนวทางการจัดสวัสดิการชุมชน ของชุมชนตำบลยางฮอม

4.1 สภาพทั่วไป

ชุมชนในตำบลยางฮอมเป็นชุมชนชนบท ยึดอาชีพทางเกษตรกรรมเป็นหลักหาเช้ากินค่ำช่วยเหลือเกื้อกูลดูแลซึ่งกันและกันแบบเครือญาติ แบ่งปันในสิ่งที่ตนเองมีให้เพื่อนบ้านโดยไม่ได้หวังผลตอบแทน ร่วมกันทำกิจกรรมต่าง ๆ พัฒนาชุมชนของตนอย่างต่อเนื่อง โดยไม่ต้องอาศัยกฎหรือข้อบังคับ แต่ทุกคนร่วมมือกันด้วยความสมัครใจ แต่เมื่อมีวัฒนธรรมทางตะวันตก และความเจริญทางวัตถุเข้ามาทำให้คนในชุมชนเริ่มจะมีการพัฒนา และยกระดับความสะดวกสบายในชีวิตประจำวันของครอบครัวตนเองให้สูงขึ้น จากเดิมที่อยู่กันอย่างเศรษฐกิจพอเพียงช่วยเหลือเกื้อกูลร่วมกันทำกิจกรรมพัฒนาต่าง ๆ โดยไม่ได้ยึดเรื่องสินจ้างเป็นที่ตั้ง ต้องแปรเปลี่ยนไปเป็นการช่วยเหลือเกื้อกูลบนพื้นฐานการแลกเปลี่ยน (การยอมมือ) ตัวอย่างเช่นหากมีการเกี่ยวข้าวบ้านใด ไม่มาช่วยบุคคลนั้นก็จะเป็นไปช่วยเหลือเช่นกัน นอกเสียจากมีการว่าจ้างการพัฒนาหมู่บ้านจากเดิมที่ทุกคนมีส่วนร่วมกันพัฒนา กลับแปรเปลี่ยนว่าส่งตัวแทนไปเพื่อให้รู้เข้ามาร่วมเท่านั้น โดยไม่ได้มีใจในการร่วมพัฒนาจริง ๆ เพราะเห็นว่าหากไปพัฒนาหมู่บ้านแล้วทำให้ตนขาดงานขาดรายได้ ผู้ที่ต้องรับบทบาทในการพัฒนาหมู่บ้านคือกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมเนื่องจากเสียไม่ได้ ดังนั้นคนใน ชุมชนส่วนใหญ่เริ่มมองถึงเรื่องปัญหาเศรษฐกิจเรื่องปากท้องว่าสำคัญกว่าสิ่งอื่นใด สำคัญกว่าเรื่องสังคม และสุขภาพ

ด้วยเหตุนี้เองในการจัดสวัสดิการต่าง ๆ ในชุมชนตำบลยางฮอนั้นคนในชุมชนส่วนใหญ่ยังไม่ได้แสดงบทบาทของตนเองในการร่วมกันจัดสวัสดิการในชุมชนอย่างชัดเจน แต่จะดำเนินชีวิตตามวิถีของตนตามปกติและรอคอยรวมทั้งคาดหวังต่อการเป็นผู้จะได้รับสวัสดิการตามที่ภาครัฐเห็นควร ด้วยเหตุนี้เองที่ทุกคนไม่ได้แสดงบทบาทและไม่ได้มีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการด้านต่าง ๆ รวมทั้งไม่มีการจัดเก็บข้อมูลเบื้องต้นในการจัดการสวัสดิการให้กลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนตามความเหมาะสมทำให้ที่ผ่านมาการจัดสวัสดิการทางสังคม และทางสุขภาพยังอยู่เฉพาะกลุ่ม (การบุคคลใดที่สามารถเข้าถึงแหล่งกองทุน หรือมีคนรู้จัก หรือมีญาติที่เป็นผู้นำชุมชน คณะกรรมการหมู่บ้าน จะได้รับการช่วยเหลือ) ตัวอย่างเช่น การพิจารณาผู้มีสิทธิได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลประเภทบัตรผู้มีรายได้น้อย ด้วยหลักการในการพิจารณาของกองทุนที่มีอยู่ ไม่ได้เก็บข้อมูลการช่วยเหลือไว้เป็นหมวดหมู่ ไม่มีการจัดลำดับความสำคัญของผู้ที่ควรช่วยเหลือ เมื่อถึงระยะเวลาให้ความช่วยเหลือตามเจตนารมณ์ ของแต่ละกองทุน กองทุนแจ้งข่าวสารไปยังหมู่บ้านเพื่อคัดเลือกบุคคลที่ควรช่วยเหลือตามจำนวน และส่งมอบรายชื่อให้กับคณะกรรมการดำเนินงานแต่ละกองทุน เพื่อพิจารณา ไม่มีการตรวจสอบข้อมูลความช่วยเหลือย้อนหลัง จะถือได้ว่าแต่ก่อนนั้น (ก่อน ปี 2544) กองทุนต่าง ๆ แยกจากกันโดยอิสระ

ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลของแต่ละกองทุนได้ ทำให้เกิดความซ้ำซ้อนในการช่วยเหลือ กระจุยอยู่ที่กลุ่มคนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งในชุมชน ไม่กระจายทั่วถึงทั้งหมดในกลุ่มที่ควรได้รับการสงเคราะห์

การทำงานระหว่างโรงพยาบาลขุนตาล สถานีอนามัย อบต.ยางฮ่อม และชุมชนแต่เดิมนั้นเป็นการทำงานในลักษณะของการประสานงานกันเป็นครั้งคราว เมื่อมีงานที่ต้องทำร่วมกันก็แจ้งเป็นหนังสือราชการเชิญประชุมเพื่อแจ้ง หรือขอความร่วมมือ ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานและชุมชนยังเป็นในรูปแบบเพื่อนร่วมงาน ที่มีหน้าที่ทำงานตามการร้องขอ หรืออีกนัยหนึ่ง คือการขอให้ช่วยเหลือในบางเรื่องเท่านั้น

สำหรับข้อมูลของกองทุนที่ให้ความช่วยเหลือ แต่เดิมยังไม่สามารถทราบข้อมูลที่แน่ชัดว่า มีกองทุนที่ให้ความช่วยเหลือในเรื่องอะไรบ้าง หน่วยงานได้รับผิดชอบ ช่วยเหลือในเรื่องใดบ้าง กลุ่มเป้าหมายคือใคร ข้อมูลที่ชัดเจนไม่มีปรากฏ ไม่มีการรวบรวมไว้ จากการเก็บรวบรวม ข้อมูลของทีมีวิจัย เรื่อง กองทุน / กลุ่ม / องค์การในชุมชน ที่ให้ความช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคมแก่คนในชุมชนประเภทสงเคราะห์ที่หน่วยงานภาครัฐ และเอกชนให้การสนับสนุน พบว่ามีกองทุนประเภทนี้อยู่ถึง

10 กองทุน ดังนี้

กองทุนที่ให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ คือ

1. กองทุนการให้เงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

กองทุนที่ให้ความช่วยเหลือผู้พิการ คือ

2. กองทุนการให้เงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนพิการ

กองทุนที่ให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ คือ

3. กองทุนการให้เงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
4. กองทุนโครงการเข้าถึงเอดส์ (ACCESS)
5. กองทุนศูนย์ปฏิบัติการด้านภัยเอดส์หมู่บ้าน

กองทุนที่ให้ความช่วยเหลือเด็กกำพร้า และคนยากจน คือ

6. กองทุนการให้เงินสงเคราะห์ครอบครัวผู้มีรายได้น้อยและไร้ที่พึ่ง
7. กองทุนสงเคราะห์เด็กภายในครอบครัว
8. กองทุนโครงการขุนตาล
9. กองทุนโครงการพญาพิภักดิ์
10. กองทุนศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน (ศสภ.)

ปัจจุบัน ปี 2547 มีกองทุนที่ให้ความช่วยเหลือ 10 กองทุน สำหรับกองทุนศูนย์ปฏิบัติการด้านภัยเอดส์หมู่บ้าน ไม่ได้รับเงินสนับสนุนแล้ว แต่ยังมีบางหมู่บ้านที่ยังมีเงินกองทุนเดิมเหลืออยู่ก็ให้ความช่วยเหลือไปจนกว่าเงินกองทุนจะหมดไป ในแต่ละกองทุนมีวิธีการให้การช่วยเหลือที่แตกต่างกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

4.2 กองทุน / แหล่งทุนด้านสวัสดิการ

ข้อมูลด้านกองทุน / แหล่งทุนด้านสวัสดิการชุมชน ในอดีตไม่มีการเก็บรวบรวม และจัดหมวดหมู่ไว้ไม่ทราบแน่ชัดว่า มีใครได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนใด ได้รับความช่วยเหลือเรื่องอะไร เมื่อทีมวิจัยได้ทำการศึกษากองทุนต่างๆที่มีอยู่ในตำบล ที่ให้การช่วยเหลือประเภทการสงเคราะห์แก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสทั้ง 4 กลุ่มได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ติดเชื้อ และกลุ่มเด็กกำพร้าหรือคนยากจน โดยการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ด้อยโอกาส ผ่านการจัดเวทีชาวบ้านเพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการ รวมถึงการจัดระบบข้อมูลเดิมที่มีอยู่จากหน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน และองค์กรท้องถิ่น พบว่ามีกองทุนดังกล่าวอยู่ถึง 10 กองทุน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. กองทุนการให้เงินสงเคราะห์เงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

- 1) ผู้สนับสนุนกองทุน องค์การบริหารส่วนตำบล
- 2) วัดอุประสงค์ ช่วยเหลือผู้สูงอายุ ที่ยากจน หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้
- 3) กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุ ที่มีฐานะครอบครัวยากจน หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้
- 4) งบประมาณ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จะได้รับการจ่ายเงินตลอดชีพรายละ 300บาท/เดือน (แบ่งเป็นเบี้ยยังชีพ 200 บาท และเงินเพิ่มพิเศษในภาวะเศรษฐกิจถดถอย 100 บาท)
โดยจ่าย เป็นงวดๆละ 3 เดือน หรือ รายละ 900 บาท ต่องวด จำนวน 6 คนต่อ หมู่บ้าน
- 5) วิธีการสนับสนุนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
 - 5.1) องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกผู้สูงอายุระดับท้องถิ่น ประกอบด้วย ผู้แทนศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนองค์กรผู้สูงอายุในชุมชน ผู้แทนองค์กรประชาสังคม และบุคคลที่น่าเชื่อถือในชุมชน ส่งรายชื่อให้ประชาสงเคราะห์จังหวัด
 - 5.2) องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น จัดทำ และวางฎีกาเบิกจ่ายเงินจากคลังจังหวัด หรือสำนักงานคลังจังหวัด ณ อำเภอก ให้เบิกจ่ายแก่ผู้สูงอายุปีละ 2 ครั้ง ครั้งละ 6 เดือน ทุละ 300 บาท เป็นเงิน 1,800 บาท
 - 5.3) โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้สูงอายุ ใช้หลักฐานการโอนเงินเป็นหลักฐานการจ่าย
 - 5.4) องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น รายงานผลการดำเนินงานให้สำนักงานประชาสงเคราะห์ จังหวัดเชียงราย ภายในวันที่ 30 ของทุกเดือน

6) ปัญหาอุปสรรคที่ผ่านมา

- 6.1) ความล่าช้าในการรายงานความเปลี่ยนแปลงการมีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ จากศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านมายังจังหวัด และความผิดพลาดของข้อมูลในบัญชีรายชื่อการโอนเงินผ่าน ธกส. ในแต่ละงวด ซึ่งทำให้การทำงานไม่เป็นปัจจุบัน และต้องมีการประสานการดำเนินงาน เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง
- 6.2) การเปลี่ยนแปลงข้อมูลการมีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ ในหมู่บ้านที่แยกใหม่ (ปัจจุบันมีความยุ่งยากในการเปลี่ยนแปลง) ยังคงสิทธิการได้รับเบี้ยยังชีพ ในหมู่บ้านเดิมทำให้สิทธิของคนในหมู่บ้านเดิมลดลง

2. กองทุนการให้เงินสงเคราะห์เงินเบี้ยยังชีพคนพิการ

- 1) ผู้สนับสนุนกองทุน หน่วยงานกรมประชาสงเคราะห์
- 2) วัตถุประสงค์ ช่วยเหลือคนพิการ ที่ยากจน หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้
- 3) กลุ่มเป้าหมาย คนพิการที่จดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วย พื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และ มีความพิการที่ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ มีฐานะยากจน
- 4) งบประมาณ เบี้ยยังชีพคนพิการตลอดชีพ เดือนละ 500 บาทเป็นประจำทุกเดือน
- 5) กฎระเบียบและวิธีการสนับสนุนเบี้ยยังชีพคนพิการ
 - 5.1) คนพิการ หรือบุคคลในครอบครัว ยื่นคำร้องขอต่อประชาสงเคราะห์
 - 5.2) คณะอนุกรรมการสาขาการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการประจำจังหวัดซึ่งแต่งตั้งโดยผู้ว่าราชการจังหวัด คัดเลือกคนพิการตามหลักเกณฑ์ ที่กรมประชาสงเคราะห์กำหนด จำนวนไม่เกินวงเงินงบประมาณที่ได้รับ
 - 5.3) ประชาสงเคราะห์ตรวจสอบ และรายงานคุณสมบัติคนพิการ กับครอบครัวผู้พิการ ต่อคณะอนุกรรมการสาขาการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการประจำจังหวัด
 - 5.4) คณะอนุกรรมการสาขาการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการประจำจังหวัด พิจารณาส่งจ่ายเงินเบี้ยยังชีพคนพิการที่ได้รับการคัดเลือก
 - 5.5) ประชาสงเคราะห์ตรวจสอบหนังสือแจ้งรายละเอียดบัญชีเงินฝาก และหนังสือรับรองการมีชีวิตของคนพิการ และจ่ายเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ โอนให้แก่คนพิการที่มีสิทธิ
 - 5.6) เก็บรักษาหลักฐานการโอนเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ
 - 5.7) จัดทำรายละเอียดการเบิก - จ่ายเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ

6) ปัญหาอุปสรรคที่ผ่านมา

- 6.1) ความล่าช้าในการรายงานความเปลี่ยนแปลงการมีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ จากศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านมายังจังหวัด และความผิดพลาดของข้อมูลในบัญชีรายชื่อการโอนเงินผ่าน ธกส.ในแต่ละงวด ซึ่งทำให้การทำงานไม่เป็นปัจจุบัน และต้องมีการประสานการดำเนินงานเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง

3. กองทุนการให้เงินสงเคราะห์เงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

- 1) ผู้สนับสนุนกองทุน หน่วยงานกรมประชาสงเคราะห์
- 2) วัตถุประสงค์ ช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์ ที่ยากจน หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือ ไม่สามารถ ประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้
- 3) กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว และมีสภาพความเป็นอยู่ยากจน หรือถูกทอดทิ้ง ขาดผู้อุปการะดูแล ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ และมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านที่อาศัยอยู่ปัจจุบันในท้องที่จังหวัด
- 4) งบประมาณ เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์จะได้รับการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ เดือนละ 500 บาท ทุกเดือน
- 5) กฎระเบียบและวิธีการสนับสนุนเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
 - 5.1) ผู้ป่วยเอดส์ หรือ บุคคลในครอบครัว หน่วยงานของรัฐ ยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินอุดหนุนสวัสดิการผู้ป่วยเอดส์ได้
 - 5.2) คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน ซึ่งแต่งตั้งโดยผู้ว่าราชการจังหวัด พิจารณาตรวจสอบคุณสมบัติผู้ป่วยเอดส์ หรือบุคคลในครอบครัว หน่วยงานของรัฐ ส่งมายื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินส่งเสริมสวัสดิการผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน
 - 5.3) คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน พิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเอดส์ที่สมควรได้รับเงินอุดหนุนส่งเสริมส่งเสริมสวัสดิการผู้ป่วยเอดส์ ในชุมชน และผู้มีสิทธิ์สำรองไว้ตามความเหมาะสม
 - 5.4) สำนักงานประชาสงเคราะห์ นำรายชื่อที่คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการผู้ป่วยเอดส์ในชุมชนเสนอต่อ ผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่ออนุมัติเบิก – จ่ายเงินอุดหนุนส่งเสริมสวัสดิการผู้ป่วยเอดส์ในชุมชนเป็นรายเดือน
 - 5.5) กรณีพิสูจน์ได้ว่าผู้ป่วยเอดส์มีผู้อุปการะดูแล ครอบครัวมีฐานะช่วยเหลือตนเองได้ ให้สำนักงานประชาสงเคราะห์เสนอต่อ ผู้ว่าราชการจังหวัดระงับการช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์

6) ปัญหาอุปสรรค

- 6.1) ผู้ป่วยเอดส์ที่ต้องการรับเบี้ยยังชีพมีจำนวนมาก งบประมาณการช่วยเหลือมีน้อย
- 6.2) ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ บางคนมีฐานะดี การตรวจสอบของ กรมประชาสงเคราะห์ไม่ละเอียด
- 6.3) มีประชาชนทั่วไปจำนวนมากที่ต้องการเป็นผู้ป่วยเอดส์ มีการปลอมแปลงผลเลือดเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพ

4. กองทุนโครงการเข้าถึงเอดส์ (ACCESS)

- 1) ผู้สนับสนุนกองทุน หน่วยงานเอกชน (เอสเซส)
- 2) วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมมาตรการป้องกันเอดส์ พัฒนาศักยภาพทางสังคมที่มีประสิทธิภาพ ต่อ ผู้ด้อยโอกาส และเพื่อให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเอดส์
- 3) กลุ่มเป้าหมาย ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ ญาติ และประชาชนทั่วไป
- 4) งบประมาณ ตามความเหมาะสมกับผู้ป่วยเอดส์
- 5) กฎระเบียบและวิธีการสนับสนุน
 - 5.1) ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ติดเชื้อจัดทำโครงการเสนอขอรับความช่วยเหลือมายัง กองทุนโครงการเข้าถึงเอดส์ (ACCESS)ในด้านการบริการให้คำปรึกษา การศึกษา ผู้ป่วยด้วยสมุนไพร การเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อ การพัฒนาศักยภาพกลุ่มผู้ติดเชื้อ และองค์กรชุมชน
 - 5.2) กองทุนจะจัดเวทีให้เครือข่ายผู้ติดเชื้อทุกกลุ่มในจังหวัดเชียงราย ได้พบปะ ประเมินผล สรุปบทเรียนร่วมกัน ปีละ 1 ครั้ง

6) ปัญหาอุปสรรค

- 6.1) ผู้ป่วยเอดส์ขาดความรู้ความเข้าใจหลักเกณฑ์ ในการขอรับความช่วยเหลือ

5. กองทุนศูนย์ปฏิบัติการด้านภัยเอดส์หมู่บ้าน

- 1) วัตถุประสงค์ การเร่งรัดการบริหารจัดการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ให้ได้ผล และขยายการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย
- 2) กลุ่มเป้าหมาย ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยครอบครัวและเด็ก เยาวชนและสตรี
- 4) งบประมาณ หมู่บ้านละ 4,000 บาท
- 5) กฎระเบียบและวิธีการสนับสนุน
 - 5.1) จัดประชารัฐบ้านเพื่อระดมความเห็น ปัญหาความต้องการของชุมชนในด้านเอดส์
 - 5.2) ประชุมคณะกรรมการศูนย์เอดส์หมู่บ้านโดยเชิญที่ปรึกษาคณะกรรมการฯ และ

ผู้แทนองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (อบต.หรือเทศบาล) ร่วมให้ข้อคิดเห็น

- 5.3) จัดทำแผนงบประมาณศูนย์ปฏิบัติการด้านภัยเอดส์หมู่บ้าน ปี 2544 ตามแนวทาง ใช้งบประมาณหมวด 800 (หมวดเงินอุดหนุน)

5.3.1) แผนงานบริหารจัดการ ในการจัดประชุมคณะกรรมการหรือผู้เกี่ยวข้อง ร้อยละ 10-20 ของวงเงินที่ได้รับ

5.3.2) แผนงานป้องกันสร้างการเรียนรู้ให้ประชาชนในหมู่บ้าน โดยเฉพาะเยาวชน และสตรี ร้อยละ 20 – 40 ของวงเงินที่ได้รับ

5.3.3) จัดกิจกรรมประชุม สัมมนา เวที การเรียนรู้ในหมู่บ้าน

5.3.4) สนับสนุนโรงเรียนให้จัดกิจกรรมทักษะชีวิตศึกษาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

5.3.5) แผนงานช่วยเหลือและดูแลผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยครอบครัวและเด็ก โดยเน้นเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ ร้อยละ 40 – 60 ของวงเงินที่ได้รับ

5.3.6) จัดกิจกรรมระดมทุนเข้ากองทุนเอดส์หมู่บ้าน เพื่อความยั่งยืน ร้อยละ 5 - 10 ของวงเงินที่ได้รับ

6) ปัญหาอุปสรรค

6.1) งบประมาณในการสนับสนุนน้อย มีผู้ติดเชื้อในชุมชนจำนวนมาก

6.2) ในปี 2545 ไม่มีงบประมาณสนับสนุน

6. กองทุนสงเคราะห์ครอบครัวผู้มีรายได้น้อยและไร้ที่พึ่ง

1) ผู้สนับสนุนกองทุน กรมประชาสงเคราะห์

2) วัตถุประสงค์ ช่วยเหลือครอบครัวผู้มีรายได้น้อยที่ประสบความเดือดร้อน

3) กลุ่มเป้าหมาย

3.1) ครอบครัวผู้มีรายได้น้อยที่ประสบเคราะห์กรรม เพราะสาเหตุหัวหน้าครอบครัวตาย ทอดทิ้ง สาบสูญ หรือต้องโทษจำคุก เจ็บป่วยร้ายแรง หรือพิการจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ไม่สามารถดูแลครอบครัวได้ด้วยเหตุผลวิสัยอื่นๆ

3.2) ผู้ไร้ที่พึ่ง คือบุคคลที่ปราศจากทรัพย์สินของ หรือรายได้สำหรับยังชีพ และไม่มีผู้ให้พึ่งพา อาศัย

4) งบประมาณ ช่วยเหลือด้านการเงิน หรือสิ่งของไม่เกินวงเงินครั้งละ 1,000 บาท หรือตามที่กระทรวงการคลังอนุมัติเพิ่มวงเงินช่วยเหลือในภายหลัง และจะช่วยติดต่อกันไม่เกิน 3 ครั้ง ต่อครอบครัว

5) กฎระเบียบและวิธีการสนับสนุน

- 5.1) เจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งได้รับมอบหมายเป็นผู้ดำเนินการศึกษาพิจารณา วินิจฉัยปัญหา และ ติดตามผลขอหลักฐานต่างๆ เช่น ใบมรณะบัตร หรือสำเนาทะเบียนบ้าน หรือใบรับรองแพทย์ หรือหนังสือรับรองจากเรือนจำ หรือสารวัตรใหญ่ หรือ เอกสารอื่นใด อย่างใดอย่างหนึ่ง มาประกอบการพิจารณา และเสนอความเห็น เพื่ออนุมัติ
 - 5.2) เสนอคำร้องขอต่ออธิบดีกรมประชาสงเคราะห์ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็น ผู้อนุมัติ ให้การสงเคราะห์ดังต่อไปนี้
 - 5.2.1) ช่วยเหลือด้านการเงิน หรือสิ่งของไม่เกินวงเงินครั้งละ 1,000 บาท ตามที่กระทรวงการคลังอนุมัติเพิ่มวงเงินช่วยเหลือในภายหลัง และ จะช่วยติดต่อกันไม่เกิน 3 ครั้ง ต่อครอบครัว คือ
 - 5.2.2) ค่าเครื่องอุปโภคบริโภค และหรือค่าใช้จ่ายในการครองชีพตาม ความจำเป็น
 - 5.2.3) ค่ารักษาพยาบาล เช่น ค่ายา ค่าอุปกรณ์การรักษา ค่าอาหารที่ โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลของทางราชการสั่ง และรวมถึง ค่าพาหนะ ค่าอาหารระหว่างติดต่อรักษาพยาบาลเท่าที่จำเป็นวันแต่ ในกรณีได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยอื่น
 - 5.2.4) ค่าซ่อมแซมที่อยู่อาศัยเท่าที่จำเป็น
 - 5.2.5) ช่วยเหลือเงินทุนประกอบอาชีพ
 - 5.2.6) กรณีอื่นๆ เท่าที่จำเป็นตามที่อธิบดีกรมประชาสงเคราะห์ หรือผู้ที่ได้ รับมอบหมายอนุมัติเป็นการเฉพาะราย
 - 5.3) ให้คำปรึกษา แนะนำ แก้ปัญหากรณีต่างๆ ตามหลักวิชาการสังคมสงเคราะห์ เช่น การประกอบอาชีพ การติดต่อหางานอาชีพหรือบริการอื่น ประชาสงเคราะห์ จังหวัดสรุปผลการสงเคราะห์ ปีละ 1 ครั้ง รายงานต่อกรมประชาสงเคราะห์
- 6) ปัญหาอุปสรรค ขาดการประชาสัมพันธ์ข้อมูลกองทุน ให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ

7. กองทุนสงเคราะห์เด็กภายในครอบครัว

- 1) ผู้สนับสนุนกองทุน กรมประชาสงเคราะห์
- 2) วัตถุประสงค์ เพื่อให้ครอบครัวเด็กเข้าใจปัญหาและร่วมมือแก้ไขปัญหา เพื่อให้ครอบครัว สามารถช่วยเหลือตนเองและเอาใจใส่ต่อเด็กในความอุปการะ

- 3) กลุ่มเป้าหมาย เด็กภายในครอบครัวที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน ที่มีอายุไม่เกิน 18 ปี หรือที่อยู่ระหว่างการศึกษามีอายุไม่เกิน 20 ปีบริบูรณ์ มีหลักเกณฑ์ประกอบดังนี้
 - 3.1) เป็นเด็กกำพร้า อนาคต ซึ่งมีผู้ปกครอง
 - 3.2) เป็นเด็กพิการทางร่างกาย สมอง และปัญญา หรือทางจิตใจ
 - 3.3) เป็นเด็กที่บิดามารดา หรือเฉพาะบิดา หรือมารดา หรือผู้ปกครองประสบภาวะอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ถูกจำคุก กักขัง พิกุลและทุพพลภาพ ป่วยตามร่างกายหรือจิตใจ ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัวตามควรแก่สภาพได้
 - 3.4) เป็นเด็กที่เกิดนอกสมรส
 - 3.5) เป็นครอบครัวที่ยากจนขาดแคลน ไม่สามารถให้การเลี้ยงดูและการศึกษาแก่เด็กที่อยู่ในความอุปการะ ตามสมควรและสภาพได้
- 4) งบประมาณ ช่วยเหลือเป็นเงินตามความจำเป็นและความเหมาะสม
- 5) กฎระเบียบและวิธีการสนับสนุน
 - 5.1) บุคคลในครอบครัวเด็ก สามารถยื่นคำขอรับการสงเคราะห์ ที่ทำการประชาสงเคราะห์ อำเภอ ตามถิ่นที่อยู่
 - 5.2) เจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งได้รับมอบหมายเป็นผู้ดำเนินการศึกษาพิจารณา วินิจฉัยปัญหา และ ติดตามผล ขอหลักฐานต่างๆ เช่น ใบมรณะบัตร หรือสำเนาทะเบียนบ้าน หรือใบรับรองแพทย์ หรือ หนังสือรับรองจากเรือนจำ หรือสารวัตรใหญ่ หรือ เอกสารอื่นใดอย่างใดอย่างหนึ่งมาประกอบการพิจารณา และเสนอความเห็นเพื่ออนุมัติ
 - 5.3) เสนอคำร้องขอต่ออธิบดีกรมประชาสงเคราะห์ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย เป็นผู้อนุมัติ ให้การสงเคราะห์ดังต่อไปนี้
 - 5.3.1) ช่วยเหลือด้านการเงิน
 - 5.3.2) ค่าเลี้ยงดู ค่าพาหนะ หรือค่าใช้จ่ายอื่นสำหรับเด็กตามความจำเป็นและเหมาะสม
 - 5.3.3) ช่วยเหลือเกี่ยวกับการศึกษาสำหรับเด็ก ซึ่งจะต้องได้รับพิจารณาตามความจำเป็น และเหมาะสม
 - 5.3.4) ช่วยเหลือครอบครัวของเด็ก ในกรณีที่ปัญหาความเดือดร้อน ของครอบครัวนั้น กระทบกระเทือนหรือเกี่ยวเนื่องกับสวัสดิภาพของเด็กโดยตรง เช่น ให้เงินทุนประกอบอาชีพ เป็นค่ารักษาพยาบาลและอื่นๆ เท่าที่จะพิจารณา เห็นเป็นสิ่งจำเป็นและเหมาะสม

- 5.3.5) ช่วยเหลือเป็นค่ากายอุปกรณ์แก่เด็กพิการและทุพพลภาพ ตามความเห็น และคำวินิจฉัยของแพทย์รวมทั้งอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่จะแก้ไขความพิการ ของเด็กด้วย
- 5.3.6) ให้การสงเคราะห์เกี่ยวกับเครื่องอุปโภคบริโภค เช่น มุ้ง ผ้าห่มนอน แปรงนม สำหรับเลี้ยงดูเด็ก อุปกรณ์การศึกษาและอื่นๆ เท่าที่พิจารณาเห็นเป็นสิ่งจำเป็น
- 5.3.7) ให้การสงเคราะห์ด้วยคำแนะนำปรึกษาและบริการอื่นๆ เช่น แนะนำหรือให้บริการเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ การปกครองเด็กให้คำปรึกษาปัญหาต่างๆ ในครอบครัว ตลอดจนการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดู การพัฒนาฟื้นฟูสมรรถภาพของ เด็กพิการ และปฏิบัติตัวของเด็กพิการ

8. กองทุนโครงการขุนตาล

- 1) ผู้สนับสนุนกองทุน มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย
- 2) วัตถุประสงค์
 - 2.1) สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และปัจจัยที่จำเป็นต่อการศึกษาให้แก่เด็กและเยาวชนมีโอกาสร่วมในกิจกรรมทางการศึกษาทั้งในและนอกระบบตามความเหมาะสมของศักยภาพของแต่ละบุคคล
 - 2.2) สนับสนุนองค์กรชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การดำเนินการแก้ไขปัญหา ด้านอนามัย สาธารณสุขมูลฐานและปัญหายาเสพติดให้โทษ
 - 2.3) ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจให้กับครอบครัวเป้าหมาย ให้เกิดรายได้ การรวมกลุ่มกันในการดำเนินกิจกรรมและสามารถที่จะรับผิดชอบต่อการศึกษาของ บุตรหลานได้อย่างต่อเนื่องและปลอดจากยาเสพติดมีชีวิตที่มีคุณภาพ
 - 2.4) สนับสนุนให้เด็กได้มีคุณภาพชีวิตและคุณธรรมที่ดี ตลอดจนให้มีการอนุรักษ์วัฒนธรรม ประเพณีของท้องถิ่นของตนเอง
- 3) กลุ่มเป้าหมาย เด็ก และเยาวชนที่รวมถึงครอบครัวเด็กและเยาวชน ที่ประสบได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ ปัญหาสังคม ครอบครัวที่ย่ำแย่
หลักเกณฑ์การคัดเลือกเด็กเข้าโครงการขุนตาล
 - 3.1) อายุอยู่ในระหว่าง 3 – 14 ปี
 - 3.2) เป็นกำพร้าทั้งบิดามารดา
 - 3.3) เป็นเด็กกำพร้าบิดาหรือมารดา

- 3.4) เป็นเด็กที่ฐานะทางครอบครัวยากจน
- 3.5) ไม่จำกัดเพศ เชื้อชาติ ศาสนา
- 3.6) เป็นเด็กที่อยู่ระหว่างการเรียน
- 3.7) ไม่เป็นบุตรของข้าราชการหรือพนักงานของรัฐวิสาหกิจ
- 4) งบประมาณ ตามจำนวนเด็กในโครงการ ปีละประมาณ 5 – 6 ล้านบาทต่อโครงการ
- 5) กฎระเบียบและวิธีการสนับสนุน
 - 5.1) ครอบครัวเด็กองค์กรชุมชนและครูในโรงเรียนร่วมจัดทำประวัติเด็ก เพื่อคัดเลือกเด็ก เข้าสู่ระบบการอุปการะเด็ก (SRD)
 - 5.2) ดำเนินงานตามแผนงาน 4 ด้านคือ
 - 5.2.1) แผนงานส่งเสริมการศึกษาของเด็กและเยาวชน
 - 5.2.2) แผนงานการแก้ไขปัญหาด้านอนามัยและสาธารณสุข
 - 5.2.3) แผนงานด้านการส่งเสริมอาชีพและเพิ่มรายได้แก่ครอบครัว
 - 5.2.4) แผนงานพัฒนาจิตใจและวัฒนธรรมประเพณี
- 6) ปัญหาอุปสรรค
 - 6.1) พื้นที่ในการให้ความช่วยเหลือ กว้างเกินไป ครอบคลุม 2 อำเภอ ทำให้การช่วยเหลือต่างๆ ไม่ครอบคลุม
 - 6.2) การติดตามงาน ไม่ต่อเนื่อง
 - 6.3) คุณสมบัติของเด็กที่ได้รับการช่วยเหลือมีข้อจำกัด เช่น อายุ จำนวนเด็ก 2 คน ต่อครอบครัวทำให้ครอบครัวที่ประสบปัญหาได้รับความช่วยเหลือไม่ทั่วถึง
 - 6.4) สมาชิกเสียชีวิต ทำให้การสนับสนุนด้านทุนหมุนเวียนแก่กลุ่มผู้ติดเชื้อ ไม่ต่อเนื่อง

9) กองทุนโครงการพญาพิภักดิ์

- 1) ผู้สนับสนุนกองทุน มูลนิธิศุภนิมิต แห่งประเทศไทย
- 2) วัดอุปประสงค์ พัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนชาวเขา บ้านพญาพิภักดิ์ ให้สามารถพึ่งตนเองได้
- 3) กลุ่มเป้าหมาย เด็ก และครอบครัวเด็ก รวมถึงชุมชนที่เด็กอาศัยอยู่ บ้านพญาพิภักดิ์ หมู่ที่ 13
- 4) งบประมาณ
- 5) กฎระเบียบและวิธีการสนับสนุน
 - 5.1) ครอบครัวเด็กองค์กรชุมชน และครูในโรงเรียน ร่วมจัดทำประวัติเด็ก เพื่อคัดเลือกเด็กเข้าสู่ระบบการอุปการะเด็ก (SRD)
 - 5.2) คณะกรรมการเสนอโครงการการดำเนินงานโครงการพญาพิภักดิ์ แบ่งเป็น 2 ระยะ โดยมีวัดอุปประสงค์ เพื่อแก้ไขปัญหา ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะเร่งด่วน (ปี 1998 – 2002)

- 1) ปัญหาด้านสาธารณสุขมูลฐานของชุมชน
- 2) ส่งเสริมการศึกษาทั้งในและนอกระบบ ตลอดจนการเตรียมความพร้อมของเด็กเล็ก
- 3) การให้ความรู้ในการทำการเกษตรแผนใหม่และเงินทุน เพื่อการประกอบอาชีพ
- 4) เครือข่ายมีการทำงานและการเข้ามามีส่วนร่วมในงานพัฒนา
- 5) การรวมกลุ่มในการแก้ปัญหาและการทำงานร่วมกันตลอดจนมีองค์กรของประชาชน
- 6) จัดตั้งกลุ่มเศรษฐกิจ

ระยะที่ 2 การแก้ไขปัญหาระยะยาว (ปี 2003 – 2007)

- 1) มุ่งเน้นในการสร้างองค์กรชุมชนให้เข้มแข็งในการทำงานร่วมกัน อย่างต่อเนื่อง
- 2) พัฒนากลุ่มเศรษฐกิจต่างๆและกองทุนสำหรับใช้ในการประกอบอาชีพ ในหมู่บ้านตลอดจน ระบบการบริหาร/จัดการ ให้สามารถที่จะดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) มุ่งในการส่งเสริมอาชีพที่ยั่งยืนและมีผลตอบแทนทางเศรษฐกิจที่ดี เพื่อให้สามารถเลี้ยงครอบครัวให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ และลดการลักลอบทำลายป่า
- 4) ส่งเสริมค่านิยมที่ถูกต้องในการที่จะอนุรักษ์ขนบธรรมเนียมประเพณีของท้องถิ่น และการอยู่ ร่วมกันอย่างสันติ

6) ปัญหาอุปสรรคของกองทุน

- 6.1) การติดตามงาน ไม่ต่อเนื่อง
- 6.2) คุณสมบัติของเด็กที่ได้รับการช่วยเหลือมีข้อจำกัด เช่น อายุ จำนวนเด็ก 2 คน ต่อครอบครัว ทำให้ครอบครัวที่ประสบปัญหาได้รับความช่วยเหลือไม่ทั่วถึง
- 6.3) ชุมชนบ้านพญาพิภักดิ์ไม่ตระหนักถึงการพึ่งพาตนเอง ตามวัตถุประสงค์ของมูลนิธิศุภนิมิต รอรับแต่ความช่วยเหลือเพียงอย่างเดียว

10. กองทุนศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน(ศสพ.)

1) ผู้สนับสนุนกองทุน รัฐบาล

2) วัตถุประสงค์

2.1) เป็นองค์กรประชาชน โดยประชาชน และเพื่อประชาชน

2.2) เป็นการส่งเสริมให้ประชาชนรู้จักใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และสนับสนุนการมีส่วนร่วม

2.3) เป็นการส่งเสริม สร้างจิตสำนึกให้ประชาชนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รู้รักสามัคคี และเป็นการเรียนรู้การพึ่งตนเอง

2.4) เป็นการส่งเสริมให้ชุมชนรู้จักช่วยชุมชนไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

2.5) เป็นการส่งเสริมให้ชุมชนมีความสามารถในการบริหารจัดการกองทุน
ศูนย์สงเคราะห์ราษฎร ประจำหมู่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนทุกคนในหมู่บ้าน

4) งบประมาณ

4.1) จากการริเริ่มของประชาชน หรือคณะกรรมการ ศสพ. ระดมเงินจากผู้มีจิตศรัทธา
บริจาคเพื่อจัดตั้งเป็น " เงินกองทุนศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน...."

4.2) จากเงินอุดหนุนของกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม องค์กรส่วนปกครอง
ท้องถิ่น หรือหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน

4.3) จากการจัดกิจกรรม อาทิ การจัดงานวัน การจัดงานวันสงกรานต์และผู้สูงอายุ
การทอดผ้าป่า การจัดแข่งขันกีฬา เป็นต้น

4.4) เงินที่เกิดจากการบริหารจัดการของคณะกรรมการศสพ. เช่น การกู้ยืมของ
ประชาชน การถือหุ้นในกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ กลุ่มประกอบอาชีพที่คาดว่าจะมี
ผลกำไรแน่นอน กู้ยืมลงทุน และอื่นๆตามความเหมาะสม

5) กฎระเบียบและวิธีการสนับสนุน

5.1) ชุมชนคัดเลือก คณะกรรมการ จากประชาชนในหมู่บ้าน หรือชุมชนให้ทำหน้าที่
คณะกรรมการ ศสพ. ประกอบด้วย ประธาน รองประธาน กรรมการ เลขานุการ
เหรัญญิก จำนวนไม่น้อยกว่า 5 คน หรือตามความเหมาะสม มีระยะเวลาดำรง
ตำแหน่งของคณะกรรมการ ศสพ. ให้หมู่บ้านแต่ละหมู่บ้านเป็นผู้กำหนด
ไม่น้อยกว่า 1 ปี หรือตามความเหมาะสมพร้อมระบุไว้ใน ระเบียบ ศสพ.ให้ชัดเจน

5.2) คณะกรรมการ ดำเนินงานตามมติประชุมหมู่บ้านกำหนด ขึ้นดังต่อไปนี้

5.2.1) ช่วยเหลือประชาชนผู้ด้อยโอกาส ผู้ประสบความเดือดร้อน เพื่อให้
สามารถดำรงชีพ ได้อย่างปกติสุข ชุมชนมีความสุข และเป็นที่ยัง

ปรารถนาของทุกคน โดยจัดบริการตามเสียงส่วนใหญ่ ของคณะกรรมการ ศสพ. ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ความเข้าใจด้านแรงงาน และสวัสดิการสังคม และอื่นๆ

5.2.2) ระดมความร่วมมือจากประชาชน หน่วยงานภาครัฐ และเอกชน ในการดำเนินงาน องค์การภาคเอกชนในการแก้ไขปัญหาและจัดบริการ ด้านแรงงานและสวัสดิการสังคม ให้แก่ ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชน

5.2.3) บริหารจัดการเงินกองทุนศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านให้มั่นคงถาวร พร้อมทั้งจะช่วยเหลือประชาชนและพัฒนาชุมชนให้ยั่งยืนสืบต่อไป การช่วยเหลือประชาชนจากเงินกองทุนควรให้เป็นไปตามมติเสียงส่วนใหญ่ของคณะกรรมการศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน โดยมีการกำหนดแนวทางการเบิกจ่ายเงินดังนี้

- 1) ให้เปล่า สำหรับคนที่ไม่สามารถช่วยตนเองได้ตามความจำเป็น เช่น เด็กยากจน คนชรา ผู้ประสบสาธารณภัย เป็นต้น
- 2) เป็นทุนสำหรับการศึกษาเด็กและเยาวชน
- 3) การจัดกิจกรรมเพื่อสาธารณะและชุมชน
- 4) ให้กู้ยืมประกอบอาชีพ ตามที่คณะกรรมการศสพ.เห็นสมควร ซึ่งควรให้มีผู้ค้ำประกัน ระยะเวลา และอัตราดอกเบี้ยที่ชัดเจน (ตามกฎหมายประชาชนทั่วไปห้ามคิด ดอกเบี้ยเกินร้อยละ 15 บาท ต่อปี)
- 5) ทดลองจ่ายหรือให้ยืมสำหรับบรรเทาความเดือดร้อน แก่ ผู้ขอรับบริการผ่าน ศสพ.
- 6) ส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชนและเป็นการระดมทุน สนับสนุน การรวมกลุ่มประกอบอาชีพ กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ สหกรณ์ร้านค้า จัดกิจกรรมในวันสำคัญต่าง ๆ ที่คณะกรรมการเห็นว่าได้รับประโยชน์ และเป็นผลดีต่อชุมชน
- 7) ค่าใช้จ่ายในสำนักงาน ศสพ.
 - 7.1) ค่าวัสดุสำนักงาน อาทิ ค่ากระดาษ ค่าดินสอ ปากกา
 - 7.2) ค่าพาหนะเดินทาง อาทิ ค่ารถ ค่าน้ำมัน ฯลฯ
 - 7.3) ค่าสาธารณูปโภค อาทิ ค่าน้ำ ค่าใช้ไฟฟ้า ค่าโทรศัพท์
 - 7.4) ค่าใช้จ่ายใด ๆ ที่คณะกรรมการเห็นสมควร

6) ปัญหาอุปสรรค

- 6.1) ประชาชนในชุมชนไม่เห็นความสำคัญของกองทุน
- 6.2) งบประมาณในการให้ความช่วยเหลือมีน้อย บางหมู่บ้านไม่มีงบประมาณเหลือ ไม่มีการหางบประมาณเพิ่มเติม เนื่องจากชุมชนไม่เห็นความสำคัญ
- 6.3) คณะกรรมการที่ได้รับการคัดเลือกไม่ทำงานอย่างจริงจัง และไม่นำกฎระเบียบกองทุนมาใช้
- 6.4) คณะกรรมการไม่ได้เก็บหลักฐานความช่วยเหลือ หลักฐานการเบิก – จ่ายเงิน ไม่รัดกุม
- 6.5) การส่งต่องานของคณะกรรมการแต่ละทีม ไม่มีหลักฐานทางการเงินชัดเจน

4.3 การวิเคราะห์ศักยภาพของการบริหารจัดการกองทุน

จากการวิเคราะห์ศักยภาพกองทุนต่างๆ พบว่าแต่ละกองทุนที่มีการบริหารจัดการที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของกองทุนที่ให้ความช่วยเหลือ แท้จริงแล้วเจ้าของกองทุนได้กำหนดกฎระเบียบ หรือหลักเกณฑ์การให้ความช่วยเหลือไว้อยู่แล้วอย่างชัดเจน จากการศึกษาข้อเท็จจริง ในตำบลยางฮอม มีการขอรับความช่วยเหลือจากกองทุนต่างๆ ที่มีอยู่ทั้งหมด 10 กองทุน เพียงแค่ 6 กองทุนเท่านั้น คือ

- 1) กองทุนการให้เงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- 2) กองทุนการให้เงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนพิการ
- 3) กองทุนการให้เงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
- 4) กองทุนโครงการขุนตาล
- 5) กองทุนโครงการพญาพิภักดิ์
- 6) กองทุนศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน (ศสพ.)

ที่เหลืออีก 4 กองทุน คนในตำบลยางฮอมไม่นิยมขอรับความช่วยเหลือ ทั้งนี้เนื่องจากมีปัญหา / อุปสรรคในการบริหารจัดการ มีข้อจำกัดหลายด้านจึงทำให้กลุ่มผู้ด้อยโอกาสในตำบลยางฮอมไม่ขอรับความช่วยเหลือ จากการวิเคราะห์ศักยภาพของกองทุนต่างๆ ที่มิวิจัยสามารถบอกถึงข้อจำกัดหรือปัญหาอุปสรรค และข้อได้เปรียบ หรือจุดเด่นของกองทุนต่างๆ ดังนี้

ข้อจำกัดในการบริหารจัดการกองทุน

- 1) แต่ละกองทุนมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายและคุณสมบัติของกลุ่มเป้าหมายไว้ชัดเจน กำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงกองทุน และจำกัดจำนวนคนที่ช่วยเหลือตามข้อจำกัดของงบประมาณ

- 2) มีขั้นตอนในการขอรับความช่วยเหลือ ยุ่งยาก ลำบาก พบปัญหาข้อมูลผิดพลาด ชื่อ – สกุล ที่อยู่
- 3) กองทุนขาดการประสานงานขาดการเชื่อมโยง ข้อมูลความช่วยเหลือกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ภายในตำบล
- 4) ขาดการประชาสัมพันธ์รายละเอียดกองทุนต่างๆ

ข้อดี หรือโอกาสในการบริหารจัดการกองทุน

- 1) แต่ละกองทุนมีระบบบริหารจัดการตามระเบียบราชการไว้ชัดเจน
- 2) ระบบการทำงานมีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ระบบการเงินโอนผ่านธนาคารในรูปของ ตัวเงิน ฝากบัญชี
- 3) มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจ ในการพิจารณาผู้ด้อยโอกาสลงสู่ชุมชน และให้ คณะกรรมการหมู่บ้านเสนอรายชื่อพร้อมหลักฐานไปยังกองทุนนั้นๆอนุมัติ
- 4) การให้ความช่วยเหลือเป็นการสร้างความมั่นใจแก่ผู้ด้อยโอกาสว่าจะได้รับความช่วยเหลือ ตลอดไปจนกว่าผู้ด้อยโอกาสจะเสียชีวิต

4.4 ความต้องการของชุมชน

จากการจัดเวทีชาวบ้านเพื่อสอบถามความต้องการของคนในชุมชน ทำให้ทีมวิจัย ทราบว่า ชุมชนมีความต้องการสวัสดิการด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

- 1) การได้รับความช่วยเหลือด้านเบี้ยยังชีพ ในผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ติดเชื้อ เพื่อนำเงิน ที่ได้รับมาเป็นค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน โดยไม่เป็นการกระแคนในครอบครัว
- 2) ต้องการได้รับการส่งเสริมในเรื่องอาชีพ ที่ตนเองสามารถทำได้
- 3) ต้องการเป็นคนมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วย
- 4) ต้องการมีสิทธิในการรักษาพยาบาลฟรี สำหรับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทั้ง 4 กลุ่ม และสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และทัดเทียมกับบุคคลทั่วไป
- 5) ต้องการความรัก และความอบอุ่นจากคนในครอบครัว
- 6) ต้องการมีส่วนร่วม หรือเป็นส่วนหนึ่งของคนในชุมชน ในการพัฒนาหมู่บ้าน และ ร่วมทำกิจกรรมต่างๆ
- 7) ต้องการอนุรักษ์ขนบธรรมเนียม ประเพณีพื้นบ้าน ให้สืบทอดแก่ลูกหลาน
- 8) ต้องการฟื้นฟูสมุณไพรพื้นบ้าน แก่เด็กและเยาวชน

4.5 แนวทางการจัดสวัสดิการของชุมชนตำบลยางฮอม

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ทั่วไปของชุมชนตำบลยางฮอม ประกอบกับกองทุนที่ให้การช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส และศักยภาพของการบริหารจัดการกองทุนทั้งหมดที่มีอยู่ โดยผ่านกระบวนการ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์กับคนในชุมชน ได้ร่วมกันกำหนดโครงการ เพื่อแก้ไขปัญหาให้ตรงกับความต้องการของชุมชน มีแนวทาง / โครงการจำนวน 9 โครงการ ดังนี้

โครงการที่องค์การบริหารส่วนตำบลรับผิดชอบ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
1.โครงการบริหารจัดการกองทุนสวัสดิการชุมชนด้านการส่งเสริมร่วมกันระหว่างอบต. โรงพยาบาล และชุมชน	1.เพื่อกระจายทุนในตำบลยางฮอม ให้ครอบคลุมและทั่วถึงต่อความต้องการของประชาชน 2.เพื่อวางแผนการใช้กองทุนร่วมกัน 3.เพื่อให้ประชาชนได้เข้าใจเจตนารมณ์และวัตถุประสงค์ของแต่ละกองทุน	1.จัดทำระบบข้อมูลของกลุ่มเป้าหมายร่วมกันของกองทุนและกำหนดระยะเวลาในการพิจารณาให้ทุนพร้อมทั้งปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา 2.จัดระบบรับ-ส่งข้อมูล/ความต้องการ/กลุ่มเป้าหมาย 3.จัดตั้งคณะกรรมการกลาง เพื่อร่วมกันพิจารณาการให้ทุนกับประชาชนในตำบล 4.จัดระบบการติดตามประเมินผล 5.สร้างกลไกความเชื่อมโยงระหว่างกองทุนในตำบลยางฮอม 6.เปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามาตรวจสอบข้อมูลการจัดสวัสดิการ 7.ประชุมและปรับปรุงรูปแบบ วิธีการทำงานทุก 4 เดือนโดยทีมวิจัยและคณะ	1.ผู้ด้อยโอกาสในตำบลยางฮอมได้รับการช่วยเหลืออย่างทั่วถึง ต่อเนื่อง และเป็นธรรม 2.ได้ศูนย์ประสานงานข้อมูลระดับหมู่บ้าน/ตำบลและได้ทีมงานในการเลื่อนไหลข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน
2.โครงการบรรเทาทุกข์และบรรเทาสาธารณภัย ระดับตำบล กรณีฉุกเฉิน	1.เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการพิจารณาให้ความช่วยเหลือสวัสดิการด้านต่างๆของตำบล	1.จัดระบบข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งบรรเทาทุกข์และบรรเทาสาธารณภัยทั้งในระดับ ตำบล อำเภอ และระดับจังหวัด 2.ตั้งศูนย์ประสานงานและรับเรื่อง ณ อบต 3.จัดตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินงานในชุมชน 4.กำหนดกฎระเบียบในการบรรเทาทุกข์และบรรเทาสาธารณภัยของตำบล 5.สร้างกลไกและวางแผนการปฏิบัติงาน 6.กำหนดแนวทางการป้องกัน 7.เสริมสร้างขีดความสามารถให้กับชุมชนเพื่อ	1.ผู้ประสบภัยในชุมชนได้รับความช่วยเหลืออย่างทั่วถึงรวดเร็วและเป็นธรรม 2.ได้ศูนย์ประสานงานข้อมูลระดับหมู่บ้าน/ตำบลและได้ทีมงานในการเลื่อนไหลข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

โครงการที่องค์การบริหารส่วนตำบลรับผิดชอบ (ต่อ)

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
		ให้สามารถพึ่งตนเองได้ ในกรณีฉุกเฉิน เช่น การอบรมอาชีพ การเตรียมและฝึกทักษะการช่วยเหลือเบื้องต้นให้กับอาสาสมัคร	
3.โครงการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนในการพึ่งตนเอง ด้านอาชีพ	1. เพื่อเตรียมความพร้อมของชุมชนในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน 2. เพื่อสร้างเครือข่ายในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างกลุ่มอาชีพ 3. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มอาชีพ	1. จัดตั้งกลุ่มฝึกอาชีพในด้านต่างๆ 2. จัดตั้งคณะกรรมการแต่ละกลุ่ม 3. ฝึกอบรมอาชีพการเลี้ยงไก่, เลี้ยงปลา การเลี้ยงกบ (งบประมาณอุดหนุนในการเลี้ยง โดย อบต.) 4. จัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของกลุ่มอาชีพต่างๆ เดือนละ 1 ครั้งโดยใช้สถานที่ ห้องประชุม อบต. 5. เปิดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของกลุ่มอาชีพต่างๆระหว่างตำบลปีละ 2 ครั้ง	1. กลุ่มอาชีพมีความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพ เสริมสร้างความเข้มแข็งและสร้างเครือข่ายความช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างกลุ่มในระดับตำบล
4.โครงการเสริมสร้างขีดความสามารถในการพึ่งตนเองโดยกระบวนการรวมกลุ่ม	1. เพื่อสร้างเครือข่ายการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในตำบลยางฮอม 2. เพื่อเตรียมความพร้อมของชุมชนในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน 3. เพื่อสร้างเครือข่ายในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างกลุ่ม	1. สร้างกลไกการทำงานร่วมกันของกลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มอนุรักษ์พันธุ์สัตว์น้ำ, กลุ่มผู้สูงอายุ, กลุ่มแม่บ้าน, กลุ่ม อสม. ในระดับตำบล 2. จัดกิจกรรม / พื้นฟูวัฒนธรรมประเพณีพื้นบ้านร่วมกันเพื่อเป็นความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนกับผู้สูงอายุ เช่น - ประเพณีการสู่ขวัญ, รดน้ำดำหัว - การละเล่นพื้นบ้าน - บันรดกบแอ้วหาฮ้อย - คนเฒ่าสอนตัวเมือง, เล่านิทาน 3. จัดกิจกรรมปลูกสมุนไพรพื้นบ้าน ในสวนสาธารณะของแต่ละหมู่บ้าน	1. เสริมสร้างความเข้มแข็งและสร้างเครือข่ายความช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างกลุ่มในระดับตำบล
5.โครงการส่งเสริมและสนับสนุนการใช้สมุนไพรเพื่อสุขภาพ	1. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนเห็นความสำคัญของการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ 2. ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรในบ้านนำมาใช้ประกอบอาหารทุก	1. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนเห็นความสำคัญของการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ 2. ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรในบ้านนำมาใช้ประกอบอาหารทุกครัวเรือน 3. จัดตั้งชมรมหมอมือเมือง / หมอพื้นบ้านในเขตตำบลยางฮอมและอำเภอขุนตาล 4. เปิดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่าง	1. คนในชุมชนมีความมั่นใจในการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน และมั่นใจหมอมือเมืองเพื่อดูแลสุขภาพ 2. ได้กลไกการทำงานร่วมกันระหว่างหมอมือเมืองกับ โรงพยาบาล

โครงการที่โรงพยาบาลและสถานีนามัย์รับผิดชอบ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
	<p>ครัวเรือน</p> <p>3. จัดตั้งชมรมหมอเมือง / หมอพื้นบ้าน ในเขตตำบลยางฮ่อม และอำเภอขุนตาล</p> <p>4. เปิดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างหมอพื้นบ้าน ชุมชน และโรงพยาบาล</p> <p>5. สร้างกลไกความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาล และชมรมหมอพื้นบ้าน เพื่อช่วยกันดูแลรักษาสุขภาพคนในชุมชน</p>	<p>หมอพื้นบ้าน ชุมชน และโรงพยาบาล</p> <p>5. สร้างกลไกความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาล และชมรมหมอพื้นบ้าน เพื่อช่วยกันดูแลรักษาสุขภาพคนในชุมชน</p>	
6. โครงการ ปรับระบบการบริการในโรงพยาบาล และสถานีนามัย์	<p>1. เพื่อให้ สามารถบริการได้ตรงกับความต้องการของชุมชน</p> <p>2. เพื่อให้ชุมชนมีทางเลือกในการรักษาสุขภาพ</p>	<p>1. สร้างความเข้าใจกับทีมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล</p> <p>2. ส่งเสริมการปลูกและการผลิตยาสมุนไพรในชุมชนและในโรงพยาบาล</p> <p>3. ประชาสัมพันธ์ยาสมุนไพรในชุมชน</p> <p>4. เพิ่มรายการยาสมุนไพรไทยในบัญชีการใช้ยาโรงพยาบาล</p>	<p>1. เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการด้านสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของคนในชุมชนได้</p>
7. โครงการสร้างความตระหนักและสร้างแกนนำสุขภาพในชุมชนเรื่องสุขภาพ	<p>1. เพื่อสร้างความตระหนักในเรื่องการสร้างสุขภาพและเป็นแกนนำในด้านสุขภาพที่ดี ของคนในชุมชน</p> <p>2. เพื่อเป็นสื่อกลางในการติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข และ ชุมชน</p> <p>3. เพื่อให้คนในชุมชนได้รับรู้ รับทราบข้อมูล</p>	<p>1. คัดเลือกตัวแทนหมู่บ้านละ 2 คน เพื่อเป็นแกนนำสุขภาพ เพื่อทำหน้าที่ในการเชื่อมโยงประสานงานระหว่างชุมชน + หมอพื้นบ้าน+โรงพยาบาล และร่วมกับหมอพื้นบ้าน ให้คำแนะนำเบื้องต้น เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ พร้อมทั้งช่วยประชาสัมพันธ์ข่าวสารด้านสุขภาพสิทธิประโยชน์ที่ประชาชนควรได้รับ ให้ทราบทั่วกัน</p> <p>2. ประชุมแกนนำหมู่บ้าน เพื่อสร้างกติกาและแผนงานปฏิบัติร่วมกัน</p> <p>3. เสริมทักษะ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสุขภาพ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร</p>	<p>1. ได้แกนนำในด้านสุขภาพในชุมชน</p> <p>2. มีสื่อกลางในการติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข และชุมชน</p> <p>3. ได้แนวทางในการดำเนินงานงานสร้างสุขภาพของคนในชุมชนโดยใช้</p>

โครงการที่โรงพยาบาลและสถานีนามัย์รับผิดชอบ (ต่อ)

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
	เกี่ยวกับสถานะทางสุขภาพของคนในชุมชน และได้คิด ได้วิเคราะห์ ปัญหาด้วยตนเอง	<p>ที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ให้กับแกนนำสุขภาพ เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนทราบ</p> <p>4.จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องให้เหมาะสมตามกลุ่มอายุ/เพศ/วัย</p> <p>5.กำหนดกฎกติกาในการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างกลุ่มแกนนำสุขภาพกับ โรงพยาบาล และ อบต.</p> <p>6.ติดตามประเมินผล และประชุมเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานทุก 3 เดือน</p> <p>7.ประชาสัมพันธ์ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ชุมชน โดยผ่านทางคณะกรรมการสุขภาพประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในวันประชุมชาวบ้านทุกเดือนเพื่อให้ชุมชนรับทราบข้อมูลที่เป็นอยู่และร่วมกันแก้ไขปัญหาระหว่างทางป้องกัน</p> <p>8.ชี้แจงช่องทางในการติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานสาธารณสุข</p> <p>9.สร้างโอกาสให้ตื่นตัวเรื่องการสร้างสุขภาพ โดยคนในชุมชนตามวิถีชีวิตของคนในชุมชนโดยเปิดเวทีชาวบ้าน ให้ความรู้ในการสร้างสุขภาพในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ</p>	ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนเป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน
8.โครงการจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพชุมชน	<p>1.เพื่อให้คนในชุมชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างสะดวกรวดเร็ว</p> <p>2.เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์สามารถรับรู้ รับทราบข้อมูลที่แท้จริงของคนในชุมชน และวางแผนแก้ไขปัญหได้อย่างเหมาะสม</p>	<p>1.ประชุมวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแกนนำสุขภาพ และโรงพยาบาล</p> <p>2.ประชาสัมพันธ์การเปิดให้บริการของศูนย์บริการสุขภาพชุมชน ให้ชุมชนได้รับทราบ</p> <p>3.จัดเตรียมบุคลากรในการทำงาน โดยการฝึกอบรมให้ความรู้และทักษะที่จำเป็น</p> <p>4.จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ในการทำงานให้พร้อมบริการ</p> <p>5.ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่มีปัญหาหรือมีภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย เพื่อให้ได้รับรู้ รับทราบข้อมูลที่แท้จริง มองเห็นสภาพปัญหา และร่วมกัน</p>	<p>1.มีศูนย์บริการสุขภาพชุมชนที่ให้บริการคนในพื้นที่รับผิดชอบแบบใกล้บ้านใกล้ใจ</p> <p>2.เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์บริการสุขภาพชุมชนมีแนวคิดในเรื่องการสร้างสุขภาพ และรับทราบปัญหาที่แท้จริงของคนในชุมชน และวางแผนการดูแล</p>

โครงการที่โรงพยาบาลและสถานีนามัยรับผิดชอบ (ต่อ)

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
		<p>แก้ไขปัญหากับผู้ป่วย</p> <p>6.จัดทำแผนที่เดินดินของหมู่บ้าน เพื่อเชื่อมโยงปัญหาสุขภาพเข้ากับสภาพสิ่งแวดล้อม นำไปสู่การแก้ไขปัญหที่เป็นองค์รวมอย่างเป็นระบบ</p> <p>7.จัดทำแฟ้มประวัติครอบครัวของแต่ละครอบครัว เพื่อสืบค้นหาภาวะเสี่ยงที่สามารถป้องกันได้</p> <p>8.ทำการวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาส่วนบุคคล / ครอบครัว / ชุมชน มองภาพการเชื่อมโยงระหว่างปัญหาสุขภาพ</p> <p>9.ติดตามประเมินผลของทีมให้บริการ ทุก 2 เดือน และนำปัญหาที่เกิดขึ้นมาแก้ไขร่วมกัน</p> <p>10.นำเสนอข้อมูลทางสุขภาพแก่ชุมชนโดยผ่านทางแกนนำสุขภาพ ทุก 1 เดือน</p>	สุขภาพพร้อมกัน
9.โครงการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	<p>1.เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ</p> <p>2.เพื่อจัดการกับสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การกำจัดขยะ น้ำเสีย กลิ่นรบกวน</p>	<p>1.เปิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างคนในชุมชน ผู้สูงอายุ หมอพื้นบ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับชุมชนของตนเอง ค้นหาข้อดีที่มีอยู่เพื่อรักษาไว้ ในหมู่บ้านนำร่อง</p> <p>2.ร่วมกันมองภาพชุมชนของตนเอง โดยทีมวิจัยเป็นผู้สนับสนุน และจัดกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน</p> <p>3.คนในชุมชนร่วมกันกำหนดแนวทาง ในการจัดการขยะ+น้ำเสีย+กลิ่นเหม็นรบกวน</p> <p>4.บรรจุแนวทางที่ได้กำหนดร่วมกันไว้ในแผนพัฒนาหมู่บ้าน</p> <p>5.ติดตามประเมินผลการดำเนินกิจกรรมทุก 4 เดือน</p>	<p>1.ได้แนวทางในการดำเนินงานงานสร้างสุขภาพของคนในชุมชนโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนเป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน</p>

บทที่ 5

การติดตามผลการทดลองจัดสวัสดิการชุมชนตำบลยางฮอม

5.1 ผลการทดลองโครงการบริหารจัดการกองทุนสวัสดิการชุมชน

เป็นโครงการที่ต้องการแก้ไขปัญหา ในเรื่อง การช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสมีความไม่
เป็นธรรม และซ้ำซ้อน จากผลการทดลองโครงการทำให้ ได้ข้อมูลกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ทั้ง 4 กลุ่ม คือ
กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ติดเชื้อ กลุ่มเด็กกำพร้า และกลุ่มคนยากจน ซึ่งในอดีตไม่มีการเก็บรวบรวมไว้ใน
ภาพของตำบล ข้อมูลกระจัดกระจาย ดังนั้นในการดำเนินโครงการทำให้ได้ข้อมูลเป็นหมวดหมู่
สามารถแยกประเภทกลุ่มผู้ด้อยโอกาส แยกรายหมู่บ้านได้ นอกจากนี้ยังคืนข้อมูลที่ได้จากการจัด
หมวดหมู่ให้ชุมชนเพื่อจัดเรียงลำดับความสำคัญของการรับความช่วยเหลือ กิจกรรมนี้ทำให้ชุมชนได้
รับทราบข้อมูลผู้ด้อยโอกาสที่ได้รับความช่วยเหลือแล้ว และที่จ้องควรรับการช่วยเหลือจากกองทุนต่างๆ
ในอดีตที่ผ่านมาการเรียงลำดับความสำคัญ ของการรับความช่วยเหลือ มักมีปัญหาในเรื่องการ
มีเส้นสาย ญาติคณะกรรมการ แต่ในปัจจุบันปัญหาดังกล่าวหมดไป เนื่องจากทีมวิจัยได้จัดเวทีสำหรับ
กลุ่มผู้ด้อยโอกาสให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และให้กลุ่มจัดเรียงลำดับความสำคัญกันเอง
ดังนั้นจึงขจัดปัญหาในเรื่องลำดับของการช่วยเหลือได้ โครงการบริหารจัดการกองทุนร่วมกันนี้ เมื่อ
ทีมวิจัยได้ทำการศึกษาและวิเคราะห์ศักยภาพของการบริหารกองทุนต่างๆ ทำให้ทราบว่าที่จะ
หลอมละลายแต่ละกองทุนให้เป็นหนึ่งกองทุนในตำบลที่ให้ความช่วยเหลือประเภทสงเคราะห์ ไม่
สามารถทำได้ เพราะแต่ละกองทุนนั้นมีกฎระเบียบที่ชัดเจน ดังนั้นทีมวิจัยต้องใช้กลวิธีใหม่ในการบริหาร
กองทุนเหล่านั้นให้สามารถช่วยเหลือกลุ่มผู้ด้อยโอกาสได้อย่างครอบคลุม เป็นธรรม และทั่วถึง โดย
ประสานกองทุนต่างๆในเรื่อง ระยะเวลาในการช่วยเหลือ กลุ่มเป้าหมายที่ต้องการช่วยเหลือจึงได้สรรหา
คณะกรรมการกลางในชุมชนขึ้นเพื่อเป็นตัวจักรสำคัญในการเลื่อนไหลข้อมูลต่างๆในชุมชนให้เป็น
ปัจจุบันที่สุด ในโครงการนี้คือ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อาสาสมัครเข้ามาทำงานด้วยใจรัก
(อาสาสมัครบรรเทาทุกข์กรณีฉุกเฉิน) หมู่บ้านละ 1 คน โดยมีหน้าที่สำคัญในการเลื่อนไหลข้อมูล
และจัดกลุ่มเป้าหมายให้ตรงช่องทางตามระยะเวลาที่กำหนด และเก็บรวบรวมข้อมูลไว้เป็นหมวดหมู่
การดำเนินกิจกรรมนี้ทำให้กลุ่มผู้ด้อยโอกาสได้รับความช่วยเหลือที่ทันเวลา และไม่ซ้ำซ้อนกัน ดังต่อไปนี้

ผู้สูงอายุในตำบลยางฮอมทั้งหมดจำนวน 485 คน ได้รับการช่วยเหลือจากกองทุน
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จำนวน 110 คน ยังคงเหลือคนที่รอรับความช่วยเหลือ 375 คน สำหรับ
กลุ่มผู้สูงอายุที่ยังไม่ได้รับสวัสดิการใดๆ ทางอบต.ยางฮอมพิจารณาหมวดเงินอุดหนุน สำหรับจ่าย
เบี้ยยังชีพเสริมให้หมู่บ้าน จำนวน 16 คน คนละ 300 บาทต่อเดือน รวม 57,600 บาทต่อปี เพื่อแก้ไข
ปัญหาความเท่าเทียมกันของผู้สูงอายุให้มีจำนวนผู้สูงอายุที่เท่าเทียมกันทุกหมู่บ้าน (หมู่บ้านละ 6 คน)
จากเดิม 110 คน รวมเป็น 126 คน ทั้งตำบล สำหรับผู้สูงอายุคนอื่นๆทางอบต. ได้สนับสนุนการรวม

กลุ่มผู้สูงอายุ และส่งเสริมอาชีพแก่ผู้สูงอายุ เช่น ส่งเสริมอาชีพจักสานไม้ไผ่ อาชีพทอผ้า อาชีพทำไม้กวาด ทำดอกไม้จัน ฯลฯ

กลุ่มผู้พิการในตำบลยางฮอมทั้งหมด จำนวน 151 คน ได้รับการช่วยเหลือจากกองทุน เบี้ยยังชีพผู้พิการ จำนวน 16 คน ยังคงเหลือคนที่รอรับความช่วยเหลือ 135 คน ผู้พิการที่ยังไม่ได้รับความช่วยเหลือใดๆ ทางทีมวิจัยได้จัดเวทีพบปะกลุ่มผู้พิการ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ พบว่า ผู้พิการต้องการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมพัฒนาสังคม และรวมกลุ่มส่งเสริมอาชีพ เกิดกลุ่มส่งเสริมอาชีพ ผู้พิการด้านการเลี้ยงไก่ เลี้ยงหมู เลี้ยงปลา ร่วมกับกลุ่มต่างๆ ในชุมชน อาชีพซ่อมรองเท้า ตัดเย็บเสื้อผ้า และขายหอยในกลุ่มผู้พิการโดยเฉพาะ ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจาก อบต.ยางฮอม ในขณะที่เดียวกันทางผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนตาล (นายแพทย์สมปรารถน์ หมนันจิต) ได้เสนอโครงการช่วยเหลือผู้พิการระดับอำเภอขุนตาล ต่อมูลนิธิศุภนิมิตสากล (ยังไม่ทราบผล กำลังรอการตอบรับ)

ผู้ติดเชื้อในตำบลยางฮอมทั้งหมด จำนวน 71 คน ได้รับการช่วยเหลือจากกองทุน เบี้ยยังชีพจำนวน 71 คน ที่ได้รับการช่วยเหลือ 100 % กลุ่มผู้ติดเชื้อ ที่เปิดเผยตัว ให้คำแนะนำการเข้ากลุ่มระดับตำบล และระดับอำเภอ (กลุ่มฟ้าหลังฝน) และสร้างช่องทางในการขอรับความช่วยเหลือ โดยผ่านกลุ่ม มีการช่วยเหลือในด้านการสงเคราะห์ เรื่องเบี้ยยังชีพจากกรมประชาสงเคราะห์ (ผ่านกองทุนเบี้ยยังชีพผู้ติดเชื้อ) การพบปะรวมกลุ่มทำกิจกรรม การส่งเสริมด้านอาชีพ จากอบต. มูลนิธิศุภนิมิต งบประมาณจาก สอนอ.ภาคเหนือ การเยี่ยมบ้านของกลุ่มผู้ติดเชื้อ เสริมสร้างกลุ่มแกนนำของผู้ติดเชื้อให้มีศักยภาพในการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม

เด็กกำพร้าในตำบลยางฮอมทั้งหมด จำนวน 272 คน ได้รับการช่วยเหลือจากกองทุน จำนวน 89 คน ยังคงเหลือเด็กที่รอรับความช่วยเหลือ 183 คน กลุ่มเด็กกำพร้าที่มีอายุ 4 – 13 ปีบริบูรณ์ คณะกรรมการได้นำรายชื่อทั้งหมดเข้ารับการช่วยเหลือในโครงการขุนตาล ซึ่งเป็นองค์กรเอกชน ที่เข้ามาช่วยเหลือเด็กกำพร้า และเด็กยากจนในตำบลในปี 2546 เด็กกำพร้าทั้งหมด ได้รับการช่วยเหลือจากโครงการขุนตาล

สำหรับผู้ด้อยโอกาสที่ยังไม่ได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนใดๆ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องได้นำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่ จัดระบบ แยกรายหมู่บ้าน เพื่อนำไปเข้าช่องทางอื่นๆ เพื่อให้การช่วยเหลือต่อไป เมื่อมีโอกาส เช่น กลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคม (คนยากจน) เมื่อเกิดภัยหนาว คณะกรรมการ นำข้อมูลเสนอ ระดับอำเภอ เพื่อขอรับการช่วยเหลือ ผ้าห่ม แก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสหมู่บ้านละ 10 ครอบครัว รวมเป็น 200 ครอบครัว ในปีงบประมาณ 2545 และปี 2546 สำหรับปี 2547 ได้รับการช่วยเหลือ คือ รับชุดกันหนาว โดยไม่เข้าครอบครัว

มีการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร การให้ความช่วยเหลือระดับตำบล ที่ อบต.ยางฮอม และมีคณะกรรมการมาประจำอยู่ที่ศูนย์ทุกวัน วันละ 2 – 3 คน เพื่อรับเรื่องราวและเลื่อนไหลข้อมูล ประชาสัมพันธ์ช่องทางการขอรับความช่วยเหลือให้แก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสในที่ประชุมหมู่บ้าน โดยคณะกรรมการอย่างต่อเนื่อง

จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ทำให้เกิดกลไกการทำงานร่วมกันระหว่าง ชุมชน อบต. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะเห็นได้จากการประสานงานระหว่างหน่วยงานเพิ่มมากขึ้น ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานด้านอื่นๆ จึงถือว่าเป็นโครงการที่ประสบความสำเร็จอย่างยิ่ง สามารถดำเนินการได้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ คือคนในชุมชนได้เข้าใจถึงเจตนารมณ์หรือวัตถุประสงค์ของกองทุน มีการกระจายทุนในชุมชนตำบลยางฮอมอย่างครอบคลุม ทัวถึง และเป็นธรรม (ประเมินได้จากการสอบถามกลุ่มเป้าหมายที่ขึ้นทะเบียนขอรับความช่วยเหลือ การวางแผนการใช้กองทุนร่วมกันระหว่างกองทุน และผู้ด้อยโอกาสเองการจัดลำดับความสำคัญกันเองภายในกลุ่มเป้าหมาย)

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินโครงการ เกิดจากความไม่เข้าใจในเจตนารมณ์ของกองทุน ระยะเริ่มต้นของการศึกษาวิจัย กลุ่มผู้ด้อยโอกาส มีความคาดหวังที่จะได้รับความช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว ทันที จึงทำให้มีปัญหากับผู้นำชุมชน และคณะทำงานเป็นอย่างมาก จึงต้องต้องเพิ่มการจัดเวทีเฉพาะกลุ่มที่ต้องให้ความช่วยเหลือ เพื่อเปิดโอกาสให้กลุ่มได้จัดลำดับในการให้ความช่วยเหลือกันเอง ในช่วงการศึกษาวิจัยมีการเปลี่ยนแปลงของคณะกรรมการบริหาร อบต. จำนวน 2 ชุด ทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง หยุดชะงักเป็นช่วงๆ ทีมงานวิจัยต้องเข้าไปประสานงานและทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยในทีมงานบริหารแต่ละชุด ทำให้การดำเนินงานล่าช้าอย่างมาก แต่ในที่สุดเมื่อทีมงานบริหาร อบต.เข้าใจ สมาชิก อบต.เข้าใจเจตนารมณ์ของงานวิจัย จึงเกิดความร่วมมือ ร่วมใจกัน ในทีม สอบต.อย่างแท้จริง ทำให้การดำเนินงานในโครงการที่เหลือเป็นไปด้วยความราบรื่น

ภาพที่ 1 ประชุมชี้แจงคนในชุมชนเพื่อประชาสัมพันธ์ช่องทางการรับความช่วยเหลือ



ภาพที่ 2 ประชาสัมพันธ์เจตนารมณ์ของกองทุน ในชุมชน



5.2 ผลการดำเนินงานโครงการบรรเทาทุกข์และบรรเทาสาธารณภัย ระดับตำบล กรณีฉุกเฉิน

เป็นโครงการที่ต่อยอด จากโครงการบริหารจัดการกองทุนสวัสดิการชุมชน จากผลการทดลองโครงการ อบต.ยางฮอมได้ประกาศนโยบายให้สมาชิก อบต.หมู่บ้านละ 1 คนเป็นคณะกรรมการรับเรื่องร้องทุกข์ เกิดคณะกรรมการดำเนินงานดำเนินงานบรรเทาทุกข์และสาธารณภัยกรณีฉุกเฉิน 1 ชุด โดยใช้ชื่อคณะกรรมการว่า " คณะกรรมการศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยตำบลยางฮอม " มีคณะกรรมการทั้งหมด 24 คน สามารถติดต่อประสานงานได้ทางโทรศัพท์ หรือแจ้งเรื่องด้วยตนเองที่ ศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์ ที่ อบต.ยางฮอม ดังมีรายชื่อดังต่อไปนี้

1. นายทวี	สุวรรณท่ามี	ผู้อำนวยการศูนย์ฯ	0-1960-9348
2. นางคำ	สุขแสง	กรรมการบริหาร	0-5360-6294
3. นายประพันธ์	อินทะชัย	กรรมการบริหาร	0-5360-6068
4. นายสันติสุข	บุญประเสริฐ	ประธานสภา	0-1765-0074
5. นายวีรเกียรติ	ถาธิยะ	รองประธานสภา	
6. นายบุญเต็ม	มาลัย	เลขานุการสภา	0-5360-6140
7. นายสุทัศน์	สอนแก้ว	ส.อบต.หมู่ที่ 1	
8. นายสุนทร	พรมโลกา	ส.อบต.หมู่ที่ 3	
9. นายสิทธิชล	ช่างจัด	ส.อบต.หมู่ที่ 4	0-6184-9137
10. นายสิงห์คำ	ปาไท้	ส.อบต.หมู่ที่ 5	0-5360-6217
11. นายกุลพล	สนม	ส.อบต.หมู่ที่ 6	0-5360-6270
12. นายจันทร์	กันทะสมบัติ	ส.อบต.หมู่ที่ 7	0-1057-4029

13. นายสุรพิชญ์	คำเทพ	ส.อบต.หมู่ที่ 8	0-5360-6422
14. นายวรการ	วลีพรไพบูลย์	ส.อบต.หมู่ที่ 10	0-9999-6471
15. นายวัชรพันธ์	ปัญญาวงศ์	ส.อบต.หมู่ที่ 12	
16. นายสมบูรณ์	ก้อนคำ	ส.อบต.หมู่ที่ 16	0-1020-0156
17. นายสิงห์แก้ว	ณรินทร์	ส.อบต.หมู่ที่ 17	0-5360-6322
18. นายสนั่น	ภารัตน์	ส.อบต.หมู่ที่ 19	0-53606-6498
19. นายประจันต์	อินทวงศ์	หัวหน้าส่วนโยธา อบต.ยางฮอม	0-9950-8583
20. นางฉลองเนตร	นุดดี	หัวหน้าส่วนการคลัง อบต.ยางฮอม	0-1024-3536
21. ลูกจ้างของ อบต.ยางฮอมทุกตำแหน่ง (ยกเว้นผู้ดูแลเด็ก)			0-5360-6223
22. ส.ต.ท.จอมชัย	ทิพย์กมลเสน	ปลัด อบต.ยางฮอม	0-1706-4934

คณะกรรมการได้สลับเปลี่ยนกัน มาอยู่ประจำที่ศูนย์ วันละ 3 คน เพื่อรับเรื่องราว และให้ความช่วยเหลือต่างๆ มีศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ ขึ้นที่ อบต. ยางฮอม คณะกรรมการศูนย์ ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยตำบลยางฮอม ร่วมกันวางแผนเตรียมความพร้อม กำหนด หลักเกณฑ์ ให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหา ความเดือดร้อน ระดับตำบล

คณะกรรมการได้รับการฝึกทักษะเบื้องต้นที่จำเป็นในปฏิบัติงาน จากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และ อพปร.หลังจากฝึกอบรมแล้ว คณะกรรมการได้นำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติงานช่วยเหลือ ประชาชนในพื้นที่ตำบลยางฮอมเมื่อเกิดวาทภัย และอัคคีภัยในตำบล การดำเนินงานของคณะกรรมการ ได้ประชาสัมพันธ์ช่องทางในการขอรับความช่วยเหลือ ทั้งที่เป็นทางการแบบลายลักษณ์อักษร และทาง โทรศัพท์ อย่างต่อเนื่องทั้งในอบต. และในชุมชน คณะกรรมการฯได้กำหนดแนวทางการประสานงานกับ แหล่งให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหา ความเดือดร้อน ระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และระดับ จังหวัด และแจ้งช่องทางดังกล่าวที่เกี่ยวข้อง ให้ผู้ประสบปัญหา ความเดือดร้อน ได้รับทราบ จากนั้นยัง มีการเก็บรวบรวมข้อมูลการช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อน ในระดับตำบล เพื่อให้ประโยชน์ใน การวางแผนการจัดงบประมาณ รองรับปัญหาเหล่านี้ในปีงบประมาณ 2547 มีการสร้างเครือข่ายการ ประสานงาน ระหว่างตำบล ในภาพรวมของอำเภอ จากผลการดำเนินงานในโครงการได้รับเสียง สະທ້ອນจากคนในชุมชนเป็น คำชม ที่ให้ความช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว ทันเวลาซึ่งในอดีตการให้ ความช่วยเหลือล่าช้ามาก แต่ในปัจจุบันมีความรวดเร็ว คณะกรรมการมีการประสานงานขอรับความ ช่วยเหลือภายในชุมชน/ระดับท้องถิ่น และ ภายนอกชุมชน โครงการงานบรรเทาทุกข์และสาธารณภัย กรณีฉุกเฉิน นับเป็นอีกโครงการหนึ่งที่ได้รับเสียงตอบรับ (เสียงสะท้อนจากชุมชน) ว่า ดี สิ่งที่จะเป็น ธุระคือ มีคณะกรรมการที่ชัดเจน มีแผนงานรองรับ มีการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของ คนในชุมชน การทำงานชัดเจนโดยเฉพาะเมื่อเกิดวาทภัย (พายุลูกเห็บ) ในตำบลยางฮอมครั้งใหญ่เมื่อ ปี พ.ศ. 2546 เกิดความเสียหายทั้งตำบล มีมูลค่าความเสียหายกว่า 1 ล้านบาท ประชาชนได้รับ

การชดเชยให้ทุกหลังคาเรือน ตามหลักเกณฑ์ในภาคผนวก คณะกรรมการหรืออาสาสมัครบรรเทาสาธารณภัย ได้ระดมความช่วยเหลือในระดับตำบล อำเภอ และประสานความช่วยเหลือในระดับจังหวัด จึงนับว่าเป็นโครงการที่ประสบความสำเร็จ เรื่องสวัสดิการชุมชนด้านสังคมอีกโครงการหนึ่ง

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินโครงการในเบื้องต้น ที่ชี้แจงปัญหาของการให้ความช่วยเหลือ บรรเทาทุกข์ระดับตำบล มีสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล บางคนไม่เข้าใจเจตนารมณ์ ของการให้ความช่วยเหลือที่จะดำเนินการต่อไป ทีมวิจัยชุมชนต้องใช้เวลาในการชี้แจงเหตุผล ความจำเป็นในการดำเนินกิจกรรม ในที่สุดสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลหลายคน (ส่วนใหญ่) เข้าใจถึงเจตนารมณ์ และยอมรับในกิจกรรมการบรรเทาสาธารณภัย ในขั้นแรก มีคณะกรรมการหรืออาสาสมัครเพียง 4 – 5 คน เท่านั้น แต่ปัจจุบันได้มีนโยบายจากประธานบริหารส่วนตำบลอย่างฮ่อม ว่า สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกหมู่บ้าน 1 ใน 2 คน จะต้องเป็นคณะกรรมการบรรเทาสาธารณภัยระดับหมู่บ้าน และระดับตำบล ข้อมูลเกี่ยวกับความช่วยเหลือต่างๆยังไม่มี การเชื่อมโยงข้อมูลและการจัดระบบ ให้เป็นหมวดหมู่ การรายงานของคนในชุมชนที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน มักจะรายงานเกินความเป็นจริง ทำให้คณะกรรมการบรรเทาสาธารณภัยระดับตำบล ต้องเสียเวลาในการตรวจสอบข้อมูล ก่อนนำเข้าที่ประชุมเพื่อพิจารณาให้ความช่วยเหลือ เช่น กรณีน้ำท่วมที่นา สัตว์เลี้ยงเสียหาย ผู้ประสบความเดือดร้อนบางคนยังไม่ทราบช่องทาง ในการติดต่อขอรับความช่วยเหลือ จากศูนย์บรรเทาสาธารณภัยระดับตำบล ยังคงติดต่อผ่านไปทางหน่วยงานราชการทางอำเภอก่อน

ภาพที่ 3 ผักหักชะการช่วยชีวิตผู้ประสบภัย ของอาสาสมัครบรรเทาสาธารณภัย



ภาพที่ 4 ซ้อมแผนอุบัติเหตุของอาสาสมัครบรรเทาสาธารณภัย ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ



5.3 ผลการดำเนินงานโครงการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนในการพึ่งตนเอง

โครงการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนในการพึ่งตนเอง ด้านอาชีพ เป็นโครงการที่สนองตอบต่อความต้องการของกลุ่มผู้ด้อยโอกาสจากกระบวนการจัดเวทีชาวบ้านเพื่อสอบถามปัญหาและความต้องการของคนในตำบลยางฮอม และสอดคล้องกับแผนการพัฒนาของ อบต.ฮอม ในปี พ.ศ. 2545 – 2546 อบต.ได้สนับสนุนกลุ่มอาชีพ จำนวน 57 กลุ่ม อาทิเช่น กลุ่มเลี้ยงปลา กลุ่มเลี้ยงหมู กลุ่มเลี้ยงวัว กลุ่มทำขนมกลุ่มทอดผ้า ฯลฯ แต่งตั้งคณะกรรมการติดตามประเมินผลโครงการ 1 ชุด พบว่า มีเพียง 23 กลุ่มอาชีพเท่านั้นที่สามารถดำเนินการได้ต่อเนื่องในปีต่อไป ใช้งบประมาณในการสนับสนุนกลุ่มอาชีพสูงถึงปีละ 4 แสนบาท มีการขยายผลเป็นโครงการยืมเงินทุนหมุนเวียน กู้ยืมในกลุ่มอาชีพระดับตำบลในปี 2546 อีกด้วย ปัจจัยที่ส่งเสริมให้โครงการนี้ประสบความสำเร็จ คือ กองทุนหมู่บ้าน มีการนำอาชีพหลักเกณฑ์กลุ่มอาชีพที่เกิดจากการริเริ่มโดย การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ไปใช้เป็นหลักเกณฑ์การพิจารณา นับ เป็นอีกหนึ่งโครงการที่ประสบความสำเร็จในเรื่องการจัดสวัสดิการชุมชน ด้านสังคม เนื่องจากจึงมีการประสานแผนงานกัน กับแผนพัฒนาของ อบต. เกิดกลุ่มอาชีพต่างๆที่เหมาะสมกับคนในพื้นที่ เป็นกลุ่มที่หลากหลายไม่จำกัดว่าเป็นกลุ่ม ผู้ด้อยโอกาส เช่น กลุ่มเลี้ยงวัว กลุ่มเลี้ยงหมู กลุ่มเลี้ยงปลา กลุ่มทอดผ้า ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ ผู้ปกครองเด็กที่พิการ ผู้ปกครองเด็กที่ติดเชื้อ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มต่างๆสามารถ ดำเนินการได้ด้วยกลุ่มเอง ในรูปของคณะกรรมการ โดยมีสมาชิก อบต.ในหมู่บ้านเป็นที่เล็ง และตัวแทนกลุ่มอาชีพ มีขีดความสามารถในการจัดการด้านต่างๆของกลุ่มเองระดับหนึ่ง มีการสร้างช่องทางในการประสานงานกับองค์กรส่วนท้องถิ่น หน่วยงานราชการ เช่น เกษตรตำบล พัฒนาชุมชน ศูนย์การศึกษาชนนอกโรงเรียน กองทุนโครงการขุนตาล (มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย) กลุ่มอาชีพร่วมกันกำหนดกฎเกณฑ์ของกลุ่มอาชีพที่ขอรับการสนับสนุนเงินจาก อบต. ยางฮอม ที่ยึดปฏิบัติร่วมกันทั้งตำบลยางฮอม (ย้ายละเหยียดภาคผนวก) และสร้างเครือข่ายการ

ประสานงานของกลุ่มอาชีพ ระดับตำบล ในภาพรวมของตำบล เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มของการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีคณะกรรมการเครือข่ายกลุ่มอาชีพตำบลยางฮอม (ตามรายละเอียดภาคผนวก) ตัวแทนกลุ่มอาชีพสามารถจัดการอบรมด้านวิชาการ เพื่อพัฒนาความรู้แก่สมาชิกกลุ่มตาม ความต้องการของสมาชิกกลุ่มได้ ทำให้ผลิตภัณฑ์ หรือผลผลิต มีราคาสูงขึ้น ดำเนินการผลักดันให้มีการตั้งศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการเกษตรขึ้นที่ อบต.ยางฮอม ร่วมกับหน่วยงานเกษตรตำบล เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการเกษตร และการเลี้ยงสัตว์ มีการเรียนรู้การทำงานเป็นกลุ่ม เนื่องจากมีพลังในการต่อรองราคา ชื่อ - ขยายสินค้า และเรียนรู้ถึงการได้รับการสนับสนุนกิจกรรมในรูปของกลุ่มด้วย เกิดเครือข่ายของกลุ่มอาชีพในระดับตำบล จากการเรียนรู้ร่วมกัน มีการกำหนดกฎเกณฑ์ของกลุ่มอาชีพร่วมกันที่ยึดปฏิบัติร่วมกันทั้งตำบล ดังนี้

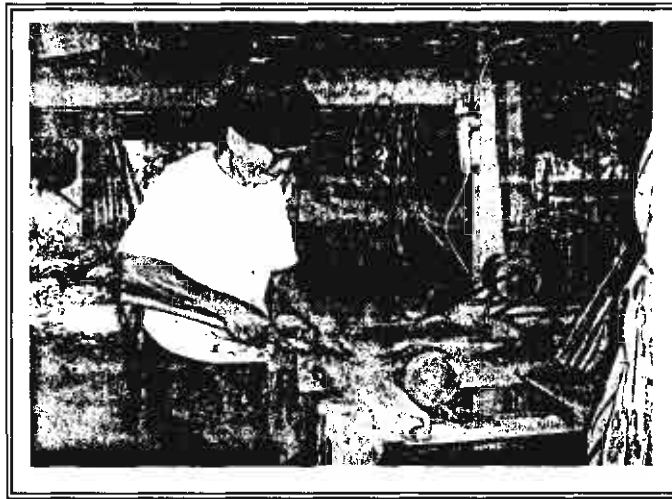
1. มีสมาชิกกลุ่มร่วมทำกิจกรรม ตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป
2. สมาชิกมีการรวมหุ้น 10 % ของเงินสมทบ
3. มีคณะกรรมการกลุ่มชัดเจน เช่น ประธาน รองประธาน เลขานุการ เภรณุก และสมาชิก
4. กลุ่มอาชีพมีการดำเนินงาน ไม่น้อยกว่า 6 เดือน
5. กลุ่มอาชีพเปิดบัญชีกับธนาคาร
6. มีคณะกรรมการติดตาม และประเมินผลอย่างน้อย ปี ละ 1 ครั้ง
7. การดำเนินงาน ในปีที่ 3 ขึ้นไป ต้องแบ่งผลกำไร 1 % ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินโครงการ สมาชิกกลุ่มอาชีพบางคนไม่ค่อยกล้าแสดงออกถึงความสามารถ ทำให้ ผลผลิต หรือผลิตภัณฑ์ของกลุ่มอาชีพไม่มีคุณภาพตามความต้องการของตลาด ต้องมีการพัฒนาฝีมือ ทักษะ ขาดทักษะการบริหารจัดการกลุ่ม และการบัญชี การตลาด ไม่ให้ความสำคัญของการสร้างเครือข่ายของกลุ่มอาชีพ

ภาพที่ 5 ส่งเสริมอาชีพกลุ่มผู้พิการ ตามความสามารถ



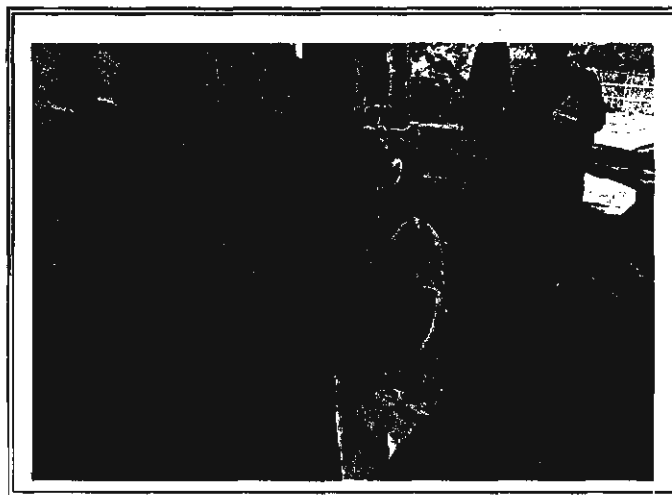
ภาพที่ 6 ส่งเสริมอาชีพกลุ่มผู้สูงอายุ



ภาพที่ 7 ความภาคภูมิใจในผลงานที่ทำ



ภาพที่ 8 ส่งเสริมอาชีพทุกกลุ่มอายุ และทุกเผ่า



5.4 ผลการดำเนินงานโครงการเสริมสร้างขีดความสามารถในการพึ่งตนเอง โดยกระบวนการกลุ่ม

เป็นโครงการที่ต่อเนื่องมาจาก 3 โครงการที่ได้กล่าวมาข้างต้นเพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถในการพึ่งตนเอง โดยกระบวนการรวมกลุ่ม ทำกิจกรรมสาธารณะประโยชน์ของชุมชน / ตำบล ในปี 2545 ทีมวิจัยได้ทดลองให้กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ติดเชื้อ กลุ่มอสม. กลุ่มแม่บ้าน ร่วมกับ สภาวัฒนธรรม และอบต.ยางฮอม ร่วมกันจัดกิจกรรมงานวันกตัญญู หรือวันปีใหม่เมือง เป็นกิจกรรมที่ทำทั้งในระดับครอบครัว กลุ่มญาติพี่น้อง และกลุ่มใหญ่ระดับชุมชน โอกาสนี้ญาติมิตรจะได้มาเจอกัน โดยผ่านกระบวนการรดน้ำดำหัว การระลึกถึงบุญคุณการขอขมาลาโทษ พร้อมเสื้อผ้าใหม่มาผลัดเปลี่ยนให้ผู้สูงอายุ กิจกรรมสะเดาะเคราะห์ให้กับคนทั้งหมู่บ้านเพื่อจะได้ก้าวเข้าสู่ปีใหม่ที่ดีจาก การทดลองทำกิจกรรมทำให้เกิดกลไกความร่วมมือกันในระดับกลุ่มและระหว่างกลุ่ม มีการประชุมวางแผนงานกันก่อนลงทำกิจกรรม มีการประสานงานซึ่งกันและกันทั้งด้านกำลังคน สถานที่ และวิธีการในการจัดงาน นอกจากนี้ยังมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงาน องค์กรอื่นๆที่เกี่ยวข้องโดยกลุ่มดำเนินการเอง แตกต่างจากเดิมที่หน่วยงานหรือองค์กรเป็นผู้ดำเนินการจัดการเองทั้งหมด กลับกลายเป็นหน่วยงานและองค์กรเป็นผู้สนับสนุนงบประมาณและคอยช่วยเหลือกิจกรรมบางอย่างที่กลุ่มร้องขอ การดำเนินงานในครั้งนี้ทำให้กลุ่มต่างๆที่ร่วมมือทำงานเกิดความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของงาน ต้องการทำงานให้ออกมาดี ยิ่งๆขึ้น จะเห็นได้จากในการทำกิจกรรมครั้งต่อไป มีกลุ่มต่างๆขออาสาเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดงาน การจัดงานครั้งต่อไป คือ กิจกรรมวันลอยกระทง มีกลุ่มต่างๆ เช่น ผู้นำชุมชน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเยาวชนทั้งในและนอกระบบ ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน กลุ่มพ่อบ้าน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มสตรีวัยทอง กลุ่มอนุรักษ์ลุ่มน้ำอิง กลุ่มอาชีพต่างๆ หน่วยงานราชการต่างๆ เช่น โรงเรียนในพื้นที่ เกษตรตำบล พัฒนาชุมชน หน่วยงานสาธารณสุข ฯลฯ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกลุ่ม เกิดความร่วมมือ ส่งผลให้มีกิจกรรมอื่นๆตามมาอีกมากมาย ในการจัดงานครั้งนั้นทำให้มีรูปแบบที่หลากหลาย เป็นการบูรณาการหลายงานเข้าด้วยกัน ทำให้งานที่จัดขึ้นมีความยิ่งใหญ่ คนมาร่วมงานมากมาย ประชาชนในพื้นที่ตำบลยางฮอมมีความพึงพอใจในงานที่หลายๆกลุ่ม หลายๆหน่วยงานร่วมกันจัดขึ้นในครั้งนี้ เกิดเสียงร้องขอจากประชาชนในตำบลยางฮอมให้มีการจัดงานในลักษณะที่ผ่านมามีขึ้นอีก มีการประเมินผลการจัดกิจกรรมทุกครั้ง เพื่อหาปัญหา และหาแนวทางแก้ไข ในครั้งต่อไป จากข้อเสนอแนะในการจัดงาน มีการขยายผลของการรวมกลุ่มกันเพื่อจัดกิจกรรมประจำปีที่สำคัญในระดับตำบลอีก เกิดกลไกการประสานงาน และเกิดความร่วมมือที่ดีในระดับตำบลในปี 2546 มีรายละเอียดของการจัดกิจกรรมร่วมกันระหว่างกลุ่มอาชีพและกลุ่มต่างๆในตำบลยางฮอมดังต่อไปนี้

(1) เดือนมกราคม 2546 หน่วยงานการประถมศึกษาในเขตตำบลยางฮอม ได้ร่วมกันจัดการแข่งขันกีฬากลุ่มตำบลยางฮอม 20 หมู่บ้าน 6 โรงเรียนประถมศึกษา เป็นความร่วมมือกัน ระหว่างหน่วยงานภาครัฐ คือ สำนักงานประถมศึกษา โรงเรียนประถมศึกษา โรงพยาบาลขุนตาล สถานีอนามัย

ในเขตตำบลยางฮอม กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มพ่อบ้าน กลุ่มผู้นำชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอม จัดการแข่งขันกีฬาของเด็กนักเรียน ผู้ปกครอง ผู้สูงอายุ มีทั้งกีฬาสากล และกีฬาพื้นบ้าน บรูณาการงาน 1 หมู่บ้าน 1 ผลิตภัณฑ์ งานสร้างเสริมสุขภาพ งานส่งเสริมวัฒนธรรมพื้นบ้าน ส่งเสริมการแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพร ไว้ในการจัดงานในครั้งนี้ จากการประเมินผลการดำเนินการจัดกิจกรรมร่วมกัน เมื่อวันที่ 7 - 12 มกราคม 2546 โดยการสอบถามจากผู้เข้าร่วมงาน ส่วนใหญ่ความพึงพอใจในการจัดงานในครั้งนี้ และในการจัดงานต่อไป ถือเป็นพันธะสัญญาที่มีต่อกัน โดยให้มีการบูรณาการงานต่างๆของตำบล ไว้ในงานเดียวกัน

ภาพที่ 9 กลุ่มต่างๆในชุมชนร่วมจัดกิจกรรมวันเด็ก โดยประยุกต์กีฬาพื้นบ้านให้เด็กแข่งขัน



ภาพที่ 10 กลุ่มต่างๆในชุมชนร่วมจัดกิจกรรมวันเด็ก โดยประยุกต์กีฬาพื้นบ้านให้เด็กแข่งขัน



ภาพที่ 11 กลุ่มต่างๆในชุมชนร่วมจัดกิจกรรมวันเด็ก แข่งกีฬาพื้นบ้านร่วมกับเด็ก



(2) เดือนกุมภาพันธ์ 2546 กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มอสม. กลุ่มสตรีวัยทอง กลุ่มผู้สูงอายุ ร่วมกันจัดงานมหกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ในภาพรวมของตำบล และอำเภอ ในการจัดงานครั้งนี้ มีการส่งเสริมการออกกำลังกาย การแข่งขันกีฬาสากล และกีฬาพื้นบ้าน มีประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทุกเพศ ทุกวัยมาร่วมงานจากการดำเนินกิจกรรมในครั้งนี้ นับเป็นการจุดประกายของการสร้างสุขภาพโดยการออกกำลังกาย มีการรวมตัวกันของกลุ่มพ่อบ้าน – แม่บ้าน วัยทำงาน วัยสูงอายุ เด็กและเยาวชน มา ร่วมกิจกรรมกันอย่างมากมาย เกิดชมรมอีกสุขภาพในชุมชน (หมู่บ้าน) และขยายเครือข่ายชมรมอีกสุขภาพไปยังหมู่บ้านอื่นๆด้วย ทำให้เกิดสุขภาพที่ดีของคนในชุมชน

(3) เดือนเมษายน 2546 องค์การบริหารส่วนตำบลบางฮ่อม ร่วมกับ สภาวัฒนธรรมตำบลบางฮ่อม และหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชนในตำบล ร่วมกันจัดงานประเพณีปีใหม่เมือง ของตำบลบางฮ่อม และจัดร่วมกับระดับอำเภอ โดยมีการผสมผสานวัฒนธรรมการรดน้ำดำหัว และการละเล่นพื้นบ้าน เป็นการส่งเสริมสุขภาพกายและจิตแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม เชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างคนในครอบครัว เป็นเวทีแห่งการพบปะพูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เป็นการลดช่องว่างระหว่างวัย ก่อให้เกิดความรัก ความเข้าใจใน ครอบครัว ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมในครั้งนี้

(4) องค์การบริหารส่วนตำบลบางฮ่อม ร่วมกับ สภาวัฒนธรรมตำบลบางฮ่อม และหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน ร่วมกันจัดงานประเพณีเข้าพรรษา มีกิจกรรมสำหรับให้ความรู้ และประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆให้ประชาชนในตำบลได้รับทราบ ทุกวันพระเป็นระยะเวลา 3 เดือนติดต่อกัน ผลที่ได้รับจากการดำเนินกิจกรรม ทุกหน่วยงานมีการประสานงานที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน ผ่านผู้อาวุโสในหมู่บ้านเกิดการยอมรับ และร่วมมือในการดำเนินกิจกรรม

(5) เดือนพฤศจิกายน 2546 องค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอม ร่วมกับ สภาวัฒนธรรมตำบลยางฮอม และหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน ร่วมกันจัดงานประเพณีลอยกระทง มีการเชื่อมโยงและสร้างเครือข่ายในการประสานความช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้ง ในระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และจังหวัด ผลที่ได้รับ จากการดำเนินกิจกรรมเกิดการส่งเสริม และอนุรักษ์ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรม การละเล่นพื้นบ้านต่าง ๆ ให้ลูกหลานสืบทอดไม่ให้เสื่อมสลายตามกาลเวลา คนในชุมชนเกิดความรู้สึกรักและหวงแหน แม่น้ำในชุมชน ร่วมกันดูแลรักษา และอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ

(6) เดือนธันวาคม 2546 องค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอม ร่วมกับ สภาวัฒนธรรมตำบลยางฮอม และหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน ร่วมกันจัดงานส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ มีการเชื่อมโยงและสร้างเครือข่ายในการประสานความช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้ง ในระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และจังหวัด ผลที่ได้รับจากการดำเนินกิจกรรมเกิดเวทีแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ซึ่งกันและกัน ระหว่างกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ทบทวนบทบาทและกิจกรรมของกลุ่มต่าง ๆ ของตนเองที่ได้ดำเนินงานมาตลอดปี รวมถึงแสดงบทบาทของตนเองให้กลุ่มต่าง ๆ รับรู้และยอมรับ แสดงศักยภาพของตนที่จะพัฒนาตนเองและชุมชนต่อไป

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินโครงการ ส่วนใหญ่มีการประสานงานล่าช้า ทำให้การเตรียมงานของกลุ่มต่างๆไม่พร้อม มีปัญหาในการจัดงานต่างๆเป็นระยะ เช่น สถานที่ อาหาร เต้นท์ เครื่องเสียง

ภาพที่ 12 อนุรักษ์ประเพณีอันดีงามเพื่อสืบทอดถึงรุ่นลูกรุ่นหลาน งานประเพณีปีใหม่



ภาพที่ 13 ร่วมกิจกรรมในงานวันเด็กแห่งชาติ



ภาพที่ 14 กลุ่มผู้สูงอายุในหมู่บ้าน ถ่ายทอดองค์ความรู้การทำน้ำยาล้างจาน ให้เด็ก



5.5 ผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมและสนับสนุนการใช้สมุนไพรเพื่อสุขภาพ

ในอดีตมีการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ และการรักษากันอย่างแพร่หลาย และผู้ที่มีความรู้ในด้านสมุนไพร มักเรียกว่า “หมอเมือง” ปัจจุบันความเจริญได้คืบคลานเข้ามาสู่ตำบลยางฮอม สถานีนอนามัย และโรงพยาบาลเข้ามามีตั้งในชุมชน การเดินทางสะดวก การนิยมใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ และการรักษาค่อยๆ ลดลง

โครงการส่งเสริมและสนับสนุนการใช้สมุนไพรเพื่อสุขภาพ เป็นโครงการที่มีวัตถุประสงค์ให้ประชาชนในตำบลยางฮอมได้รู้จักสมุนไพรพื้นบ้าน และหันกลับมาใช้สมุนไพรในการประกอบอาหารเพื่อสุขภาพ จากโครงการ อบต.ยางฮอม และโรงพยาบาล มีนโยบายในการส่งเสริมให้มีการปลูกสมุนไพรไทย และส่งเสริมสนับสนุนการรักษาโดยหมอเมืองในตำบลยางฮอม มีการรณรงค์การใช้สมุนไพรอย่างต่อเนื่อง องค์การบริหารส่วนตำบลได้นำนโยบายการส่งเสริมให้มีการปลูกและการใช้

สมุนไพรมาเป็นเกณฑ์ในการประกวด บ้านน่ายู่ ของตำบลยางฮ่อมทำให้ทุกหลังคาเรือนมีการปลูกพืชสมุนไพรพื้นบ้านและนำมาใช้ในการประกอบอาหาร เช่น ตะไคร้ สารชะนำ ผักไผ่ ผักคาวตอง มะกรูด โหระพา ผักชีฝรั่ง ขิง ข่า ปูเลียง โกลศ ขมิ้น กระชาย ใบเตย ผลจากนโยบายนี้ ส่งผลให้ประชาชนในตำบล รู้จักสมุนไพรไทยเพิ่มมากขึ้น มีการหันมานิยมใช้สมุนไพรในการรักษาพยาบาล เบื้องต้นเพิ่มมากขึ้นจากเดิม คนในชุมชน เกิดสำนึกในการอนุรักษ์สมุนไพรหายาก โดยปลูกสมุนไพรตามสวนสมุนไพรในหมู่บ้าน โรงเรียน วัด และ โรงพยาบาล เพื่ออนุรักษ์ไว้ให้สืบต่อไป นอกจากนี้ยังมีการรวมตัวกันของหมอเมือง จัดตั้งเป็นชมรมหมอเมืองระดับตำบล 1 ชมรม โดยมีสมาชิกชมรม จำนวน 15 คน และมีเวทีในการพบปะพูดคุยของหมอเมืองเกิดขึ้น ทำให้ได้รูปแบบแนวทางในการพัฒนาขีดความสามารถของหมอเมือง โดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์การรักษา พื้นฟูตำรายาสมุนไพร ในอดีต เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมองว่าการรักษาโดยหมอเมืองในชุมชนนั้น เป็นเรื่องไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการจากมุมมองนี้สร้างการไม่ยอมรับการดูแลแบบหมอเมืองให้กับคนในชุมชนขึ้น แต่ปัจจุบันเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เปิดใจ ยอมรับบทบาทของหมอเมืองในการดูแลรักษาสุขภาพ ควบคู่กับการรักษาแผนปัจจุบัน มีการปรับเปลี่ยนแนวความคิดใน เรื่องการดูแลสุขภาพแบบแพทย์ทางเลือก กระแสการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และ การใช้สมุนไพรในการรักษาสุขภาพ ส่งผลให้ชมรมหมอเมืองชุมชน ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ฝ่ายแพทย์แผนไทย โรงพยาบาล ชุนตาเล) กำหนดช่องทางในการประสานงาน และ กลไกการทำงานร่วมกัน อีกทั้งเสริมความเชื่อมั่น โดยการพูดคุย ยกย่องให้เกียรติหมอเมืองในชุมชน เป็นการ สร้างความมั่นใจ ในการใช้สมุนไพรและการรักษาโดยหมอเมืองในหมู่บ้าน จนเกิดสำนึกของคนในชุมชนที่จะอนุรักษ์สมุนไพรไทยขึ้น เกิด กิจกรรมสำรวจสมุนไพรโดยการเดินสำรวจป่าของหมู่บ้าน โดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล หมอเมือง และเยาวชน จากกิจกรรมเดินสำรวจป่านี้ ทำให้ชุมชนได้รับทราบว่ามีสมุนไพรเหลือในหมู่บ้านกี่ชนิด และมีสมุนไพรที่สูญหายไปกี่ชนิด สามารถขยายผลไปสู่กิจกรรมในโรงเรียน เพื่อสานต่อจากโครงการส่งเสริมการใช้สมุนไพร สรุปได้ว่าโครงการส่งเสริมและสนับสนุนการใช้สมุนไพรเพื่อสุขภาพ ดำเนินการประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตามโครงการนี้ยังมีการดำเนินงานที่ต่อเนื่องต่อไป โดยชุมชน ประสานกับทางโรงเรียน หน่วยงานสาธารณสุข และทาง อบต.ได้สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินโครงการ มีการใช้สมุนไพรในชุมชนลดลง จากความเจริญทางวัตถุ การเดินทางสะดวก รวดเร็ว โรงพยาบาลและสถานอนามัยอยู่ในชุมชน เข้าถึงสถานบริการได้ง่าย ทำให้ชาวบ้านพึ่งตนเองลดลง เจ็บป่วยก็ไปหาหมอ ทำให้ชาวบ้านละเลยการใช้สมุนไพร ปัจจุบันกระแสการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ โฆษณาทั้งทางวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วารสาร นิตยสาร บางเรื่องเกินความจริง ทำให้ประชาชนเกิดความเข้าใจผิดได้มีความเชื่อที่ผิดในการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค บางครั้งเกิดอันตรายต่อสุขภาพได้ เช่น สมุนไพรลดความอ้วน สมุนไพรรักษาโรคเบาหวาน เป็นต้น

5.6 ผลการดำเนินงานโครงการปรับระบบการบริการในโรงพยาบาล และสถานีนามัย

ผลการดำเนินงาน ด้านการปรับเปลี่ยนแนวคิดในการสร้างสุขภาพยืดยึดหลัก สร้างนำซ่อม นับได้ว่าประสบความสำเร็จมากที่สุด เจ้าหน้าที่สถานีนามัย และเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเวชปฏิบัติ ครอบครัวและชุมชนที่ทำงานเกี่ยวกับชุมชน มีทัศนคติที่ดีต่องาน มีการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับคนในชุมชน จากเดิมเน้นการตั้งรับในสถานบริการเป็นหลัก แต่มุมมองของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางคน ยังทำงานแบบตั้งรับเหมือนเดิม เน้นการซ่อมสุขภาพ งบประมาณในด้านการรักษาพยาบาลยังคงสูงอยู่

การปรับระบบบริการในโรงพยาบาลและสถานีนามัย เน้นการใช้สมุนไพรในการรักษา เช่น ใช้ขมิ้นชัน ในการรักษาท้องอืด ท้องเฟ้อ ใช้ยาเพชรสังฆาต รักษาโรคจิตเสีดวงทวาร ฯลฯ มีการเพิ่มรายการยาสมุนไพรในบัญชียาโรงพยาบาลและสถานีนามัย แต่ผลที่ตอบรับกลับมาจากผู้ไข้ (ผู้ป่วย) สุ่มสอบถามความพึงพอใจในการใช้ยาสมุนไพรในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ร้อยละ 50 มีความพึงพอใจส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่เคยใช้ยาเพชรสังฆาตรักษาโรคจิตเสีดวง ขมิ้นชัน ยากระจายเส้น ส่วนที่ไม่พึงพอใจในการใช้สมุนไพร สาเหตุมาจาก ไม่เคยใช้สมุนไพรมาก่อน เป็นวัยกลางคนที่ไม่นิยมใช้สมุนไพรเหตุผลออกฤทธิ์ช้าไม่รวดเร็วเหมือนยาแผนปัจจุบัน ยามีกลิ่นเฉพาะ

อย่างไรก็ตามโครงการปรับระบบบริการฯ เป็นงานสร้างสุขภาพที่จำต้องใช้ระยะเวลา สร้างความเชื่อมั่นศรัทธา ในการรักษาด้วยสมุนไพร ดังนั้นในการดำเนินการตามโครงการปรับระบบบริการโรงพยาบาลและสถานีนามัย ยังถือว่าไม่ประสบความสำเร็จ ทั้งนี้เนื่องมาจากข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาในการดำเนินโครงการน้อย การทำงานเกี่ยวกับพฤติกรรมของคน ต้องใช้ระยะเวลานานพอสมควร

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินโครงการ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์บริการสุขภาพชุมชน เป็นเจ้าหน้าที่ใหม่ขาดประสบการณ์ในการทำงานกับชุมชน ทำให้เสียเวลาในการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในระยะ 3 เดือนแรกของการ ดำเนินงานโครงการ งานสร้างสุขภาพในชุมชนบางอย่างมีปัญหาอุปสรรค ซึ่งเกิดจาก มุมมองของเจ้าหน้าที่ ด้านการสร้างสุขภาพของหน่วยสนับสนุนบริการ มีความแตกต่างกัน ยังมีบางคนไม่เห็น ความสำคัญของงานในชุมชน

5.7 ผลการดำเนินงานโครงการสร้างความตระหนักและสร้างแกนนำสุขภาพ ในชุมชน

การสร้างสุขภาพ ก่อนปี 2544 ยังไม่เป็นที่รู้จักในชุมชน แม้กระทั่งในกลุ่มของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเอง ในขณะนั้นการออกกำลังกายไม่เป็นที่นิยม มีความรู้สึกว่าเป็นภาระ ต้องใช้เวลา ทำให้การออกกำลังกายไม่แพร่หลาย เป็นโครงการด้านสวัสดิการด้านสุขภาพที่เป็นรูปธรรมมาก

ที่สุด ถือว่าเป็นโครงการที่ ประสบความสำเร็จโครงการหนึ่ง เนื่องมาจากกระแสการสร้างสุขภาพ ที่เป็นตัวช่วยให้โครงการประสบความสำเร็จอีกทางหนึ่ง ก่อให้เกิดแกนนำสุขภาพในชุมชน โดยสมัครใจ สามารถดูแลสุขภาพของตนเอง คนในครอบครัว คนในชุมชน แกนนำสุขภาพมีความพร้อมที่จะ ประชาสัมพันธ์ข่าวสารด้านสุขภาพ และสิทธิประโยชน์ที่ประชาชนควรได้รับ ให้คนในชุมชนได้ทราบ มีการดำเนินกิจกรรมเรื่องการสร้างสุขภาพอย่างต่อเนื่องร่วมกันวางแผนการดำเนินงาน ในเรื่องการสร้างสุขภาพของคนในชุมชน มีการขยายสมาชิกออกไป มีการชักชวนคนในชุมชนมาออกกำลังกายมากขึ้น การออกกำลังกายจะแตกต่างกันตามวิถีชีวิตในชุมชนเช่น ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายโดยการรำไม้พลอง กลุ่มสตรีวัยทอง กลุ่มแม่บ้านและกลุ่มเด็ก เยาวชนมีการออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิค กลุ่มพ่อบ้านมีการออกกำลังกายโดยการวิ่ง และมีการสร้างเครือข่าย ในรูปแบบของชมรมรักสุขภาพระหว่าง หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และระดับจังหวัดเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้พูดคุย มีปฏิสัมพันธ์กัน แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ ซึ่งกันและกัน ทำให้ทราบแนวคิดของคนในชุมชน เกี่ยวกับเรื่อง การสร้างสุขภาพ และ ทราบกลวิธีการดูแลสุขภาพแบบอดีตที่เป็นประโยชน์ต่อการสร้างสุขภาพ สร้างความสัมพันธ์กันภายใน กลุ่ม มีความรู้สึกผูกพัน เชื้ออาหาร พ่วงใยซึ่งกันและกัน เกิดกิจกรรมเยี่ยมบ้านเมื่อเจ็บป่วยหรือประสบ ปัญหาต่าง ๆ แกนนำสุขภาพมีสุขภาพด้านร่างกายดีขึ้นโดยเฉพาะอาการปวดเข่า ปวดขา ปวดเมื่อย ต่างๆทุเลาลง ด้านสุขภาพจิต มีอารมณ์ ร่าเริงแจ่มใส มากกว่าเดิม

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินโครงการ แกนนำสุขภาพส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ บางคน อ่าน และเขียนหนังสือไม่ได้ มีปัญหาในการรับ - ส่งข่าวสาร เกิดความล่าช้า และการสื่อสารที่ผิดพลาด การเดินทางมาร่วมกิจกรรมของกลุ่มสมาชิกสร้างสุขภาพ บางคนต้องให้ลูกหลาน มารับ - ส่ง บางครั้ง ลูกหลานติดงาน ทำให้ไม่ได้มาร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ในชุมชนยังให้ความสนใจในเรื่องการดูแลสุขภาพน้อย เนื่องจากมีปัญหาเรื่องเศรษฐกิจ และอาชีพ จึงจำเป็นต้องปรับให้เชื่อมโยงระหว่างปัญหา เศรษฐกิจ อาชีพ และสุขภาพ

5.8 ผลการดำเนินงานโครงการจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพชุมชน

โครงการจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพชุมชน เป็นหน่วยบริการในโรงพยาบาลขุนตาล ที่แยก เป็นสัดส่วนจากแผนกผู้ป่วยนอกมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ อย่างสะดวก รวดเร็ว และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลได้รับรู้ รับทราบปัญหา ความต้องการที่แท้จริงสามารถ วางแผนการดูแล แก้ไขปัญหาได้ตรงกับความต้องการของคนในชุมชน ออก ให้บริการเชิงรุกในชุมชน เพิ่มขึ้น หลังจากการดำเนินงานตามโครงการไประยะหนึ่ง พบว่าเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์บริการสุขภาพ ชุมชนมีแนวคิดในการทำงาน ในทิศทาง "สร้าง นำ ช่อม" มุ่งเน้นดำเนินงานบริการเชิงรุก แต่ใน ทางปฏิบัติไม่สามารถออกให้บริการเชิงรุกได้ตามที่ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ คนในชุมชนสามารถเข้าถึงบริการ ได้ง่ายเกิดภาวะพึ่งพาศูนย์บริการสุขภาพ เจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยก็มารับบริการ สถิติการรับบริการเพิ่มขึ้น

จากวันละ 25 คน เป็น 30 และ 35 คนตามลำดับ มารับบริการทั้งภาคเช้าและภาคบ่าย ผู้รับบริการที่มาขาดการติดตามเยี่ยมบ้าน ขาดการวางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกันกับคนในครอบครัว การดำเนินงานพบปัญหาต่างๆมากมายทั้งด้านเจ้าหน้าที่เอง คนในชุมชน สถานที่ ระบบการให้บริการ ระบบการบริหารจัดการ ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์ จากการประเมินผลการจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนในโรงพยาบาลขุนตาล ครบ 1 ปี พบว่าการจัดตั้งศูนย์ บริการสุขภาพชุมชนที่ปรากฏว่า ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ จึงมีมติในเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานศูนย์บริการสุขภาพชุมชน ว่า สมควรปรับระบบบริการให้การตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้น เฉพาะในภาคเช้า ภาคบ่ายให้บริการเยี่ยมสำรวจบ้าน ทดลองปรับระบบบริการได้ 6 เดือน ประเมินการดำเนินงาน ก็ยังไม่สามารถปรับระบบให้ประชาชนดูแลสุขภาพเบื้องต้นได้มีผู้รับบริการมากขึ้นกว่าเดิม จึงได้มีมติในเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานศูนย์สุขภาพชุมชน โดยโอนภาระงานการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้น ให้กับแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน มีหน้าที่ในการบริการด้านส่งเสริมสุขภาพในสถานบริการและ เชิงรุกเท่านั้น

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินโครงการ การให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์ให้บริการแบบใกล้บ้านใกล้ใจ ผลดีทำให้คนในชุมชนผู้ด้อยโอกาสสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ง่ายขึ้น อาจเป็นดาบ 2 คม ที่ทำให้ผู้รับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้การทำงานในเชิงรุก (การสร้างสุขภาพ ลดลง) เนื่องจากบุคลากรมีจำนวนจำกัด ภาระงานเพิ่มขึ้นดังนั้น จึงจำเป็นต้องหาแนวทางเพื่อแก้ไขและทำให้ชุมชนดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นกันเองให้มากขึ้น เจ้าหน้าที่หน่วยงานอื่น ในโรงพยาบาล ยังทำงานเชิงตั้งรับอยู่ ให้ความสำคัญกับงานสร้างสุขภาพ นำซ่อมสุขภาพน้อย ขาดการประสานงานกับชมรมหมอมือเมือง เนื่องจาก ผู้รับบริการในศูนย์บริการสุขภาพชุมชนมากทั้งภาคเช้า และภาคบ่าย ทำให้การดำเนินงานเรื่องการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่มีปัญหาเป็นงานรองจาก งานบริการตรวจรักษาโรคขาดการเตรียมความพร้อมที่ดี ด้านบริหารจัดการ ด้านบุคลากรด้านชุมชน

5.9 ผลการดำเนินงานโครงการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

การดำเนินงานโครงการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีนั้นมีการประสานงานกับผู้นำชุมชน อบต.ยางฮอม กลุ่มต่างๆในชุมชนเพื่อจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคนในชุมชน โดยกลุ่มผู้สูงอายุ หมอมือเมือง กลุ่ม อสม. คณะครูอาจารย์ กลุ่มแกนนำด้านสุขภาพในชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แนวทางในการจัดการสิ่งแวดล้อมต่างๆที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ เช่น แนวทางการกำจัดขยะ แนวทางการกำจัดน้ำเสีย และแนวทางการกำจัดกลิ่นรบกวน และประสานแนวทางต่างๆที่จะต้องแก้ไขลงในแผนพัฒนามุ่บ้าน และแผนพัฒนาของ อบต.ยางฮอม ปัจจุบันยังไม่ได้นำแนวทางที่ชุมชน

กำหนดร่วมกันไปสู่การปฏิบัติ จึงไม่สามารถบอกผลการดำเนินงานตามโครงการนี้ได้ ถือว่าเป็นโครงการที่ไม่ประสบความสำเร็จในขณะนี้เนื่องจากมีข้อจำกัดด้วยเรื่องของเวลา

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินโครงการปัญหาเรื่องขยะเป็นปัญหาที่สำคัญของตำบล ยางฮ่อมต้องการแก้ไข แต่มีปัจจัยอีกหลายด้านที่ทาง อบต.ยางฮ่อมต้องนำมาประกอบการพิจารณา ดังนั้นแนวทางในการแก้ไขปัญหาเรื่องขยะก็มีความแตกต่างกันไปในแต่ละชุมชน เช่นการหาคนเก็บขยะ วิธีการนำขยะมาใช้ประโยชน์ การคัดแยกขยะก่อนทิ้ง ฯลฯ คนในชุมชนยังไม่ตระหนักถึงเรื่องสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพดี เนื่องจากเป็นชุมชนชนบทพื้นที่ขอบเขตที่ตั้งบ้านเรือนกว้างขวาง ซึ่งเมื่อเทียบกับชุมชนเมืองแล้วความหนาแน่นของบ้านเรือนมีปริมาณสูงกว่า ดังนั้นในปริมาณและจำนวนของขยะที่เท่าเทียมกัน ชุมชนเมืองจึงควรมีอัตราหรือจำนวนขยะที่มากกว่า ดูเป็นปัญหาที่ชัดเจนกว่าชนบท ซึ่งมีผลให้คนในชุมชนมองว่าในชุมชนของตนเองไม่มีปัญหาในเรื่องนี้และให้ความสำคัญของภาวะเศรษฐกิจเรื่องปากท้องของตนเองมากกว่า

5.10 บทเรียนการจัดสวัสดิการชุมชนตำบลยางฮ่อม

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทำให้ทั้งทีมวิจัยพี่เลี้ยง และทีมวิจัยชุมชนได้เรียนรู้ถึงศักยภาพของชุมชนในการจัดการสวัสดิการ ว่าแท้จริงแล้วชุมชนมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันอยู่บ้างตามกำลังความสามารถของแต่ละชุมชน การเข้าไปช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ทั้งภาครัฐและเอกชนรูปของการพัฒนาทั้งระบบการให้ความช่วยเหลือ ระบบผู้นำ ระบบเครือข่าย ระบบกลุ่ม มักมีผลต่อชุมชนในแง่การสร้าง ความอ่อนแอ และสร้างความเคยชินต่อการได้รับ เมื่อระยะเวลาผ่านไปเจ้าหน้าที่ทั้งภาครัฐและเอกชน ได้ถอนตัวจากชุมชน คนในชุมชนไม่สามารถจัดการกับปัญหาของตนเองได้ เนื่องจากนักพัฒนาทั้งหลายไม่ได้สร้างกระบวนการเรียนรู้การจัดการกับปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น ดังนั้นทีมวิจัยจึงต้องพึงระวังไม่ให้เกิดปัญหาดังกล่าวขึ้นอีก นอกจากนี้ยังมีกองทุนที่เกิดจากการรวมตัวกันเองในหมู่บ้านอีกมากมาย ที่มีศักยภาพในการให้ความช่วยเหลือคนในชุมชนได้ แต่ขาดการประสานงานของแต่ละกองทุน จากการวิจัย คนในชุมชนได้เรียนรู้ถึงการสร้างช่องทางให้ถูกต้องเหมาะสมตามระยะเวลา และกลุ่มเป้าหมาย ดังนั้นการประสานงานกองทุนต่างๆที่มีอยู่ในชุมชนเป็นสิ่งสำคัญมาก ที่ทีมวิจัยจะต้องสร้างการเรียนรู้ให้กับคนในชุมชน โดยทีมวิจัยได้เรียนรู้ถึงการปรับเปลี่ยนระบบให้ความช่วยเหลือ จากสิ่งของและแรงงาน เป็นเงิน ทีมวิจัยมีโอกาสรู้การทำงานร่วมกับชุมชน และการทำงานร่วมกับหน่วยงานองค์กรอื่น ๆ ในการร่วมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนทำให้เกิดเครือข่ายในการทำงานเกี่ยวกับชุมชนขึ้น ชุมชนเองได้เรียนรู้ถึงกระบวนการวิจัย และทำงานร่วมกันเพื่อพัฒนาความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของชุมชนเอง เกิดมุมมองที่หลากหลาย เกิดการทำงานที่มีการประยุกต์ความรู้ทางทฤษฎี เพื่อให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน มีการร่วมกันวางแผนในการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดการกระทำที่ ต่อเนื่อง และยั่งยืน ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมมากขึ้น ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจ จนเกิดการร่วมเป็นเจ้าของ

ดังนั้นการเสริมสร้างความเข้มแข็ง และสร้างความยั่งยืนแก่กลุ่มอาชีพนั้น ต้องใช้กลวิธีให้กลุ่มอาชีพรู้สึกว่าเขาเป็นเจ้าของกลุ่มอาชีพนั้นๆร่วมกัน มีความรักในกลุ่มอาชีพที่ตนเองดำเนินกิจกรรมอยู่ สมาชิกกลุ่มจะเกิดความรู้สึกผูกพัน เป็นเจ้าของ และคิดพัฒนามาตรฐานอาชีพของตนเอง คนในชุมชนมีขีดความสามารถที่จะดำเนินการต่างๆได้ด้วยตนเอง ถึงจะเป็นการลองผิดลองถูกก็ตาม แต่จะเป็นบทเรียนทำให้กลุ่มเข้มแข็ง การเข้าไปเป็นพี่เลี้ยงกลุ่มต่างๆมากเกินไป มีผลทำให้กลุ่มอาชีพนั้นอ่อนแอ สมาชิกกลุ่มอาชีพมีความสามารถในการปรับใช้ความรู้ด้านวิชาการที่ได้รับ ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชนเดิมได้อย่างกลมกลืน และสิ่งนี้เองเจ้าหน้าที่ทั้งภาครัฐและเอกชน มักจะมองข้ามไป ทีมวิจัยพี่เลี้ยง และทีมวิจัยชุมชนได้เรียนรู้ถึงการประสานงานที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีการปรับวิธีคิดในการทำงานที่ยากให้ง่ายขึ้น ปรับลดขั้นตอนในการทำงาน เรียนรู้วิธีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี จนได้รับความไว้วางใจจากคนในชุมชน ทำให้ทีมวิจัยเกิดความรู้สึกว่า เป็นส่วนหนึ่งของคนในชุมชน

จากการศึกษาวิจัยทำให้มีมุมมอง ในการดูแลสุขภาพของเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ในหน่วยงานสาธารณสุข ปรับเปลี่ยนไป มุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีการดูแลสุขภาพที่ไม่แยกส่วน ไม่ดูแลรักษา แบบเฉพาะเจาะจง มีเป้าหมายในการดูแลรักษา คือ ทำอย่างไรให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ และทำอย่างไรทำให้ไม่ป่วยอีก หรือป่วยน้อยลงเป็นสิ่งที่ได้รับจากกระบวนการเรียนรู้ร่วมกับชมรมหมอเมือง แกนนำสุขภาพในชุมชน ดังนั้นบทบาทในการดูแลสุขภาพ โดยหมอเมืองจึงเป็นที่ยอมรับของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในบทบาทของการดูแลด้านจิตใจ ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่สามารถทำได้ในชุมชน ปัจจุบันนี้กระแส การนำสมุนไพรมาใช้ และปรับปรุงผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรให้นำมาใช้ สะดวก ทำให้มีคนหันกลับมาสนใจใช้สมุนไพรมากยิ่งขึ้น ดังนั้นการใช้สื่อประชาสัมพันธ์ มีผลต่อค่านิยมของคนในชุมชนด้วย ด้วยกลวิธีการสื่อสารผ่านสื่อต่างๆที่คนนิยม เช่น หนังสือ วารสาร โทรทัศน์ ฯลฯ ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกิดแนวคิดในการสื่อสารประชาสัมพันธ์การใช้สมุนไพร ร่วมกับการสร้างสุขภาพผ่านสื่อเหล่านี้ การดำเนินงานด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนนั้น จะต้องใช้เวลา มีเหตุปัจจัยหลายด้านที่ส่งผลให้การสร้างสุขภาพประสบความสำเร็จ คือ ผู้นำชุมชน สนับสนุนกิจกรรม หรือทำเป็นแบบอย่างให้ลูกบ้านได้เห็น กระแสการสร้างสุขภาพจากสื่อต่างๆมีผลอย่างมากในการรับรู้ข้อมูลของคนในชุมชน และแกนนำสุขภาพที่ดี ต้องเป็นแบบอย่างที่ดี ทำให้คนอื่นเห็น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำเป็นต้องติดตามกระแสการเปลี่ยนแปลง เพื่อพูดคุยกับคนในชุมชน กรณีสื่อต่างๆให้ข้อมูลที่เกินความเป็นจริง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะได้ช่วยชี้แจงข้อมูลให้ถูกต้อง อีกทั้งต้องมีมุมมอง ให้กว้างมากกว่างานทางด้านสาธารณสุข เพียงอย่างเดียว เนื่องจากคนในชุมชนสนใจเรื่องของปากท้อง มากกว่าสุขภาพ อาทิเช่น การพักหนี้เกษตรกร กองทุนหมู่บ้าน การป้องกันและปราบปรามยาเสพติด การพัฒนาหมู่บ้าน การเกษตรปลอดสารพิษ การใช้ปุ๋ยชีวภาพ จึงจำเป็นต้องเอาประเด็นปัญหาหรือความต้องการของประชาชนมาเชื่อมโยงกับประเด็นเรื่องสุขภาพของคนในชุมชนจึงจะทำให้ชุมชนหันมาให้ความสำคัญและสนใจ การทำงานด้านการสร้างสุขภาพ เป็นงานที่ต้องอาศัย

ความละเอียดอ่อน ใช้ทักษะหลายอย่าง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในชุมชน ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตเดิมของเขา โดยที่คนในชุมชน ไม่รู้สึว่าการดำเนินงานในเรื่องการสร้างสุขภาพเป็นภาระของเขา ดังนั้นต้องมีความอดทนเป็นเลิศในการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในชุมชน ในการเรียนรู้ร่วมกับชุมชน ทำให้ค้นพบว่า การทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่อ้างตัวว่าการดูแลแบบองค์รวม ครอบคลุม 4 มิติในการดูแลสุขภาพนั้นยังลุ่มมอมของชาวบ้าน และหมอเมืองไม่ได้สิ่งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมักมองข้าม คือ มิติทางสังคม และทางจิตใจ การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่มีปัญหาทำให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลได้รับทราบปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วย และสามารถวิเคราะห์หาสาเหตุของการมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องได้ และนำข้อเท็จจริงที่ได้พบเห็น มาวางแผนให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นแผนงาน / กิจกรรมที่วางแผนร่วมกับชุมชนต้องมีความยืดหยุ่น และปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ การสรรหา แกนนำด้านสุขภาพนั้น ต้องเป็นคนที่มีความรักในการทำงาน พร้อมทั้งจะเสียสละเพื่อส่วนรวม ชุมชน มีความพร้อมทั้งด้านเศรษฐกิจและด้านครอบครัว ดังนั้นแกนนำสุขภาพที่ได้ จึงเป็นคนที่มีความรู้ เป็นที่นับถือของคนในหมู่บ้าน มีเวลาในการดำเนินกิจกรรมให้ต่อเนื่อง การทำกิจกรรมใดๆก็ตาม ถ้าสมาชิกกลุ่ม ทำด้วยใจรัก และสมัครใจ และสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน สิ่งนั้นจะมีความต่อเนื่อง การร่วมกันทำกิจกรรมกลุ่ม สิ่งที่ได้รับจากกิจกรรม คือ ความรัก ความสามัคคี ของสมาชิกที่นับวันจะหาได้ยาก กระแสการสร้างสุขภาพตามนโยบายของรัฐบาล ที่ผ่านสื่อต่างๆ ส่งผลให้ประชาชนใน ชุมชนมีการตื่นตัวที่จะดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะการออกกำลังกาย บางอย่างไม่เหมาะสมกับเพศและวัย ทำให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพ มากกว่าได้ประโยชน์ และที่สำคัญโดยปกติของการดำเนินชีวิตของคนชนบท มักจะทำกิจกรรมต่างๆ แล้วส่งผลทำให้เกิดการออกกำลังกายอยู่แล้ว เช่น การเดินไปตลาด หรือการทำนา ทำไร่ ทำสวน ซึ่งบางครั้งไม่จำเป็นต้องส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่ชนบท ต้องออกกำลังกายเหมือนคนในเมือง เนื่องจากวิถีชีวิตไม่เหมือนกัน การสร้างสุขภาพโดยการออกกำลังกายที่มีหลากหลายรูปแบบ อาทิเช่น การเดินแอโรบิค การรำไม้พลอง การรำมวยจีน การเล่นโยคะ การปั่นจักรยาน การละเล่นแบบพื้นบ้านต่างๆ และการดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวัน อีกทั้งใช้ความต่อเนื่องในการสร้างกระแส โดยใช้เทคโนโลยีต่างๆที่มีอยู่เข้ามาประกอบผ่านสื่อบุคคล ผ่านสื่อโทรทัศน์ วิทยุ เสียงตามสายของหมู่บ้านนโยบายหมู่บ้าน เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติของคน

การจัดกิจกรรมในชุมชน คนในชุมชนได้เรียนรู้กระบวนการการทำงานร่วมกัน เรียนรู้การประสานงานและบูรณาการงานต่างๆ มีการปรับแก้กิจกรรมที่เป็นปัญหาอุปสรรคในการทำงานครั้งก่อน มีการเตรียมความพร้อมในการจัดกิจกรรมมากขึ้น การจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง เป็นการเปิดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของกลุ่มต่างๆในตำบล เป็นการสร้างตลาดของกลุ่มอาชีพ เผยแพร่วัฒนธรรม ประเพณี และส่งเสริมความสามัคคีระหว่าง หมู่คณะ ในการจัดกิจกรรมในแต่ละครั้ง ได้ความร่วมมือของคนในชุมชน ได้แนวคิดในการจัดกิจกรรมที่เกิดจากชุมชน

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่องการพัฒนารูปแบบและแนวทางในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชน ด้านสังคมและสุขภาพระหว่างองค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาล และชุมชน ตำบลยางฮ่อม อำเภอนาน้อย จังหวัดน่าน มีวัตถุประสงค์เพื่อหารูปแบบในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชน โดยความร่วมมือระหว่าง องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาล และชุมชน นำแนวทางที่ได้มาทดลองปฏิบัติ จนได้รูปแบบและแนวทางที่เหมาะสมกับชุมชน บรรจุไว้ในแผนแม่บทของตำบล โดยมุ่งตอบคำถามวิจัยที่ว่า มีกระบวนการอย่างไรที่เหมาะสมในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนด้านสังคมและสุขภาพร่วมกัน ระหว่างองค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาล และชุมชน ขอบเขตพื้นที่ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ หมู่บ้านในเขตการปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลยางฮ่อม จำนวน 21 หมู่บ้าน

การศึกษานี้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยทีมวิจัยประกอบด้วยทีมวิจัยที่เลี้ยง (เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลน่าน สถานีอนามัย) และทีมวิจัยชุมชน (สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และตัวแทนจากชุมชน) แบ่งขั้นตอนของการวิจัยใหญ่ๆ เป็น 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนแรก ทำความเข้าใจและเรียนรู้เกี่ยวกับชุมชน เครื่องมือและวิธีการ ในขั้นตอนนี้ ใช้การสำรวจ สทนากลุ่มสังเกตและพูดคุยแบบไม่เป็นทางการ สัมภาษณ์เจาะลึก ทำให้ได้ข้อเท็จจริงที่เป็นปรากฏการณ์ในชุมชน เข้าใจเครือข่ายต่างๆ ในชุมชน ตลอดจนศักยภาพของชุมชน

ขั้นตอนที่ 2 เป็นขั้นตอน ของการแสวงหาแนวทางร่วมกับชุมชน เป็นการร่วมคิดกับชุมชน โดยใช้กระบวนการประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC) และเปิดเวทีชาวบ้านซึ่งขั้นตอนนี้ทำให้เกิดการร่วมคิดวิเคราะห์ปัญหาความต้องการของชุมชน โดยชุมชนพิจารณาตัดสินใจ กำหนดเป้าหมาย วางแผนโครงการและกิจกรรมร่วมกัน โดยที่ทีมวิจัยเป็นเพียงผู้ประสานงานจัดเวที และดำเนินการกลุ่มเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และร่วมกันตัดสินใจทำให้ได้รูปแบบการดำเนินงาน ในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนด้านสังคมและสุขภาพ แผนงานโครงการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการชุมชนด้านสังคมและเศรษฐกิจนั้นส่วนใหญ่จะเป็นในรูปของการช่วยเหลือ หรือการสงเคราะห์ ผู้ด้อยโอกาสในชุมชน มีการจัดทำระบบข้อมูลชุมชน โดยมีศูนย์ประสานงานในหมู่บ้าน และระดับตำบล เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของคนในชุมชนได้อย่างรวดเร็ว ทั้งถึง และเป็นธรรมมากที่สุด แผนงานส่งเสริมอาชีพแก่ผู้ด้อยโอกาสเพื่อสร้างรายได้ โดยมีการส่งเสริมอาชีพกลุ่มต่างๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเอง มีการฝึกทักษะ และความรู้ในการพัฒนาสมาชิกกลุ่มด้วย สำหรับแผนงานส่งเสริมการรวมกลุ่มเพื่อพึ่งตนเอง กลุ่มต่างๆที่มีอยู่ในชุมชน เช่น กลุ่มอาชีพ กลุ่มออม. กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มออมทรัพย์ ฯลฯ และหน่วยงานภาครัฐและเอกชน องค์กรท้องถิ่น ได้ร่วมกันจัดงานต่างๆระดับตำบล เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างกลุ่มเป็นการส่งเสริมความสามัคคี และสร้างเครือข่ายความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ส่วนแผนงานโครงการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพ มีมุมมองอยู่

2 ประเด็น คือ ประเด็นแรกคือ การซ่อมสุขภาพ การวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นการบริการแบบใกล้บ้านใกล้ใจโดยการจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพชุมชนขึ้น เพื่อให้บริการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างสะดวก เมื่อประเมินผลการดำเนินงานในระยะเวลา 18 เดือน และการสก็ต้องยกเลิกการจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพชุมชนไป ด้วยสาเหตุ ขาดแคลนบุคคลากรในการดำเนินงาน การยุ่งยากในการบริหารจัดการหลายประเด็น จึงย้ายการบริการตรวจรักษาโรคไปรวมกับแผนกตรวจรักษาโรคแผนกผู้ป่วยนอกเหมือนเดิม ประเด็นที่ 2 คือ การสร้างสุขภาพ ซึ่งแผนงานทั้งหมดนี้จะเกี่ยวข้องกับ คน เพื่อต้องการให้คนในชุมชนมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วย สร้างแกนนำสุขภาพในชุมชน เพื่อเป็นตัวแทนในการสื่อสารด้านสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กับคนในชุมชน และเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมมีแผนกจัดขยะในชุมชน แผนกจัดการดูแลบ้านให้น่าอยู่น่ามองทั้งในบ้านและหน้าบ้าน แผนกการปรับระบบบริการของ โรงพยาบาลและสถานีนอนามัยให้เป็นศูนย์บริการสุขภาพชุมชน ปรับวิถีชีวิตของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปรับบทบาทเดิม เป็นผู้ให้การสนับสนุนและส่งเสริมสุขภาพ อีกทั้งแผนงานสร้างโอกาสการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ครอบคลุมโดยผ่านแกนนำสุขภาพซึ่งแผนงานโครงการทั้งหมดสามารถนำมากำหนดกลยุทธ์ในการพัฒนาให้ชุมชนเป็นชุมชนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

ขั้นตอนที่ 3 จะเป็นขั้นตอนของการทดลองปฏิบัติตามแนวทางและแผนงานโครงการที่เกิดขึ้นในขั้นตอนที่ 2 และทบทวนแก้ไขให้เหมาะสม จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ โครงการ จำนวน 9 โครงการ ในระยะทดลองโครงการจัดสวัสดิการชุมชนด้านสังคม จำนวน 4 โครงการ ประสบผลสำเร็จทั้งหมด ได้แก่ โครงการบริหารจัดการกองทุนชุมชนร่วมกันระหว่าง อบต.โรงพยาบาล และชุมชน โครงการบรรเทาทุกข์และสาธารณภัยระดับตำบล กรณีอุทกภัย โครงการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนในการพึ่งตนเอง ด้านอาชีพ และโครงการเสริมสร้างขีดความสามารถในการพึ่งตนเองโดยกระบวนการกลุ่ม จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำให้เกิดผลที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร และศูนย์ประสานงาน ที่ อบต.ยางฮอม มีอาสาสมัครบรรเทาสาธารณภัยระดับตำบลที่อาสาเข้ามาทำงาน เป็นตัวจักรสำคัญในการประสานงาน และเลื่อนไหลข้อมูลต่างๆ ในที่ประชุม อบต.ทุกเดือน สำหรับโครงการบริหารจัดการกองทุนชุมชนร่วมกันระหว่าง อบต.โรงพยาบาล และชุมชน สามารถให้ความช่วยเหลือกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในชุมชน ลดการช่วยเหลือที่ซ้ำซ้อน กระจายความช่วยเหลืออย่างทั่วถึงทั้งตำบล ส่วนกลุ่มผู้ด้อยโอกาสที่ยังไม่ได้รับความช่วยเหลือ ได้มีการจัดลำดับความสำคัญของการช่วยเหลือโดยกลุ่มเอง และทาง อบต.ก็รับเป็นเจ้าภาพในการติดตามความช่วยเหลือต่อไป โครงการบรรเทาทุกข์และสาธารณภัยระดับตำบล กรณีอุทกภัย ผลที่ได้จากการศึกษาวิจัย ทำให้ชุมชนได้รับการช่วยเหลือตามช่องทางในการติดต่อเมื่อประสบความเดือดร้อน โครงการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนในการพึ่งตนเอง ด้านอาชีพ เกิดกลุ่มอาชีพที่เข้มแข็ง เกิดการเรียนรู้กระบวนการทำงานร่วมกัน เกิดเครือข่ายความช่วยเหลือของกลุ่มอาชีพ และโครงการเสริมสร้างขีดความสามารถในการพึ่งตนเองโดยกระบวนการกลุ่ม เป็นผลจากโครงการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนในการพึ่งตนเอง ด้านอาชีพ ผสมกับเครือข่ายกลุ่มต่างๆ ที่

ต้องการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมตำบลอย่างฮอม ผลที่ได้จากการดำเนินงานตามโครงการต่างๆเป็นผลที่สอดคล้องประสานซึ่งกันและกัน

สำหรับการจัดสวัสดิการชุมชนด้านสุขภาพ มีโครงการที่ตอบสนองความต้องการคนในชุมชนทั้งสิ้น 5 โครงการ ได้แก่ โครงการส่งเสริมและสนับสนุนการใช้สมุนไพรเพื่อสุขภาพ โครงการปรับระบบการบริการในโรงพยาบาลและสถานีนอนามัย โครงการสร้างความตระหนักและสร้างแกนนำสุขภาพในชุมชนเรื่องสุขภาพ โครงการจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพชุมชน และโครงการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ทั้งหมด 5 โครงการ มีวัตถุประสงค์ในการสร้างสุขภาพของคนในชุมชนทั้งสิ้น เริ่มต้นจากโครงการสร้างความตระหนักและสร้างแกนนำสุขภาพในชุมชนเรื่องสุขภาพ เป็นการค้นหาตัวแทนด้านสุขภาพในชุมชนที่จะเป็นตัวกลางเชื่อมประสานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับคนในชุมชน ทำให้เกิดแกนนำสุขภาพในชุมชนขึ้นอย่างสมัครใจส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ หรือผู้อาวุโสในชุมชน บุคคลเหล่านี้เป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับ จากคนในชุมชน อยู่แล้วตามประเพณีวัฒนธรรมของคนชนบท ที่เคารพนับถือผู้อาวุโสในหมู่บ้าน แกนนำสุขภาพชุมชนดังกล่าวได้ใช้กลวิธี ทำให้รู้ ดูให้เห็นเป็นตัวอย่างที่ดีแก่คนในชุมชน ดังคำพูดที่ว่า ตัวอย่างที่ดีมีค่ามากกว่าคำสอน ในเบื้องต้นการกระทำดังกล่าวก่อให้เกิดผลที่ดีทางสุขภาพกาย และสุขภาพจิต เกิดความสามัคคีในหมู่คณะ ความรู้สึกผูกพันที่นับวันจะจางหายไป กลับคืนมาอีกครั้งหนึ่งในการรวมกลุ่มทำกิจกรรมต่างๆ จึงมีการขยายผลสมาชิกออกไปยังกลุ่มวัยทอง กลุ่มวัยทำงานทั้งชาย และหญิง นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับการสร้างความตระหนักในเรื่องการสร้างสุขภาพด้วยวิธีต่างๆ มีการส่งเสริมการใช้สมุนไพรทั้งในการประกอบอาหาร และเป็นยาในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นอีกด้วย สำหรับโครงการปรับระบบบริการโรงพยาบาลและสถานีนอนามัย โครงการจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพชุมชน และโครงการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี นั้นถือว่าไม่ประสบความสำเร็จในขณะนี้ ยังคงต้องใช้เวลาในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง สิ่งที่ได้จากการดำเนินงานในโครงการทั้ง 3 โครงการนี้ คือ การปรับวิถีคิดในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพ การทำงานเชิงรุกในชุมชน เรียนรู้ร่วมกับชุมชนในการปรับวิถีคิดที่มอง คน เป็น ศูนย์กลาง มองเป็นองค์รวมอย่างคนในชุมชนมอง

ขั้นตอนที่ 4 เป็นขั้นตอนของการสรุปบทเรียนและการถอดบทเรียน เพื่อนำแนวทางที่เหมาะสม นำไปบรรจุเป็นแผนแม่บทของตำบลอย่างฮอม เพื่อพัฒนา จากผลการศึกษาวิจัยพบว่าชุมชนตำบลอย่างฮอมเป็นชุมชนที่มีลักษณะความเป็นอยู่วิถีชีวิตและวัฒนธรรมของตนเอง ชาวบ้านส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ลักษณะเครือญาติมีความขยันขันแข็ง กลุ่มประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานและวัยสูงอายุ ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มที่มีบทบาทมากในชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งและกระตือรือร้นต่อการพัฒนาชุมชน จึงเป็นกลุ่มแรกที่เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา และเป็นกลุ่มใหญ่ที่มีบทบาทในทุกขั้นตอนของกระบวนการ กล่าวได้ว่าเป็นกลุ่มที่มีศักยภาพสูงในการเปลี่ยนแปลงของชุมชน ขณะเดียวกันกลุ่มดังกล่าว ก็ยังมีบทบาทในการดึงความร่วมมือจากกลุ่มอื่นๆ ในชุมชน ตลอดจนหน่วยงานและองค์กร

ที่เกี่ยวข้อง เข้ามามีส่วน รับผิดชอบในกิจกรรมตามแผนงานโครงการที่ชุมชนกำหนด ทำให้เกิดความร่วมมือทั้งภาครัฐและประชาชน ในการพัฒนาความเข้มแข็งให้เกิดขึ้นในชุมชน ทั้งมีบทบาทสำคัญของทีมวิจัยคือ ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงาน และจัดเวทีให้ประชาชนในชุมชนและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มาร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ให้การสนับสนุนการทำงานขององค์กรในชุมชน แกนนำสุขภาพชุมชน ที่ชุมชนจะใช้เป็นกลไกในการเคลื่อนไหว ข้อมูล และดูแลสุขภาพ ในชุมชนทั้งด้านข้อมูลข่าวสาร องค์ความรู้ และทักษะที่จำเป็นต่างๆ ตลอดจนร่วมในการติดตามประเมินผลการทำงานของแกนนำสุขภาพชุมชน และการดำเนินโครงการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

การศึกษาวิจัยนี้ทำให้ทีมวิจัยได้เรียนรู้ถึงวิธีการทำงานกับชุมชน ได้เรียนรู้ถึงศักยภาพของชุมชน ในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชน ได้เรียนรู้ถึงการทำงานร่วมกับหน่วยงานองค์กรอื่นๆ ในการร่วมกันสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ทำให้เกิดเครือข่ายการทำงานเกี่ยวกับชุมชนขึ้น ชุมชนเองก็ได้เรียนรู้ถึงกระบวนการวิจัย และทำงานร่วมกันเพื่อพัฒนาความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชน โดยชุมชนเอง

อย่างไรก็ตามบทเรียนที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดกระบวนการในการพัฒนาเพื่อให้ชุมชนมีความสามารถจัดการระบบสวัสดิการชุมชน ให้ มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชุมชนมากที่สุด ดังนี้ แนวทางในการจัดสวัสดิการชุมชนด้านสังคม จะมุ่งเน้นประเด็นไปที่การจัดการกองทุนความช่วยเหลือที่มีอยู่ในตำบล เพื่อป้องกันการได้รับความช่วยเหลือเฉพาะกลุ่มคน กระจายความช่วยเหลือสู่กลุ่มผู้ด้อยโอกาส (กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มเด็กกำพร้า กลุ่มคนยากจน และกลุ่มที่ได้รับผลกระทบต่างๆ) ให้ทั่วถึงมากที่สุด ลดความซ้ำซ้อน โดยอาศัยคณะกรรมการบรรเทาทุกข์ระดับตำบล ที่มีอาสาสมัครจากตัวแทนทุกหมู่บ้านเข้ามาทำงาน เป็นตัวขับเคลื่อนงานในด้านความช่วยเหลือต่างๆ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ นอกจากนั้นยังมุ่งเน้นพัฒนา การส่งเสริมอาชีพให้แก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ท่ามกลางกระแสเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงนอกจากนี้ยังมุ่งเน้นให้เกิดเครือข่ายการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ร่วมมือกันพัฒนาทั้งด้านทักษะความรู้ และการจัดกิจกรรมต่างๆ ในระดับตำบล สำหรับแนวทางการจัดสวัสดิการชุมชนด้านสุขภาพ มุ่งเน้นการสร้างแกนนำสุขภาพในชุมชน เพื่อเป็นตัวแทนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการสร้างความตระหนักถึงการดูแลสุขภาพในชุมชน การรณรงค์เรื่องสมุนไพร สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเองก็มีการปรับเปลี่ยนแนวคิดในการดูแลสุขภาพ เน้นการสร้างสุขภาพ และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมผสมผสานภูมิปัญญาพื้นบ้าน ร่วมกับหมอเมือง โดยให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน

แนวทางที่ได้กล่าวมาข้างต้นมีการทดลองและปรับใช้กับคนในชุมชนตำบลยางฮอมแล้ว มีการปรับเปลี่ยนแก้ไขปัจจัยต่างๆ ที่ไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตคนในชุมชน โดยผ่านเวทีประชาคมระดับตำบล ในการนำแนวทางที่ได้ไปบรรจุไว้ในแผนแม่บทของ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ปี 2547 – 2550

การศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติครั้งนี้มีข้อจำกัด หรือเงื่อนไขบางประการที่ส่งผลให้การดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ ปัจจัยหรือข้อจำกัดที่ว่านั้นมีดังนี้

1) ด้านโครงสร้าง / นโยบาย จากรูปแบบโครงสร้างแบบแนวดิ่ง และนโยบายที่ถูกกำหนดมาจากส่วนกลาง ไม่ตอบสนองการทำงานในชุมชนอย่างแท้จริง แต่มุ่งเน้นการพัฒนาทุกรูปแบบ โดยไม่คำนึงถึงศักยภาพของชุมชน ไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน ไม่สอดคล้องกับปัญหาของชุมชน เช่น นโยบายการออกกำลังกาย (ต้องมีชมรมออกกำลังกาย 1 ชมรม / 1 หมู่บ้าน) นโยบาย 1 หมู่บ้าน 1 ผลิตภัณฑ์ ฯลฯ ไม่เปิดโอกาสให้ชุมชนได้ระดมภูมิปัญญาและศักยภาพที่มีอยู่ ร่วมคิดปัญหาที่ชุมชนต้องการแก้ไข และให้ชุมชนได้ตัดสินใจเอง เจ้าหน้าที่ภาครัฐคอยลงมาเป็นเพียงผู้ช่วย ผู้ส่งเสริมกระบวนการวิถีชุมชน เพื่อให้เกิดความเข้มแข็งพึ่งพาตนเองได้ และยั่งยืน

2) ด้านทรัพยากร งบประมาณการลงทุนสร้างสุขภาพ ตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (1506 บาท ต่อหัวประชากร) มีเพียงร้อยละ 30 ของงบประมาณทั้งหมดเท่านั้นในการสร้างสุขภาพส่วนใหญ่ ร้อยละ 50 – 60 ใช้ไปในการซ่อมสุขภาพ ด้วยงบประมาณอันน้อยนิดคิดว่าไม่สามารถที่จะไปขับเคลื่อนพลังในการทำงานสร้างสุขภาพประชาชน ไม่ให้เจ็บป่วยได้ ซึ่งเป็นภารกิจเชิงรุกที่ท้าทายศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขมาก ที่จะปฏิบัติภารกิจให้ตอบสนองนโยบาย “สร้างนำซ่อมสุขภาพ”

3) ด้านบุคลากร ศูนย์บริการสุขภาพชุมชนมีบุคลากรไม่เพียงพอตามกรอบ ด้วยข้อจำกัดด้านกำลังคน จึงทำให้การทำงานเชิงรุก (สร้างสุขภาพนำซ่อมสุขภาพ) ประกอบกับผลกระทบจากนโยบายที่กำหนดให้ศูนย์บริการสุขภาพชุมชนเปิดให้บริการอย่างน้อย 56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ทำให้เจ้าหน้าที่ต้องให้บริการในศูนย์บริการสุขภาพชุมชนตามนโยบาย ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ไม่มีเวลาที่จะไปทำงานด้านการสร้างสุขภาพ (เชิงรุก) ได้อย่างเต็มที่ เช่นเดียวกับทางอบต.มีการถ่ายโอนอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การถ่ายโอนภารกิจ แต่มีคนทำงานเพียง 4 คน ในที่นี้คือ ปลัด อบต. ช่างโยธา และลูกจ้าง อบต. อีก 2 คน เท่านั้น ส่งผลให้มีการทำงานด้านพัฒนาไม่เต็มที่

ข้อจำกัดด้านบุคลากรอีกด้านหนึ่ง คือ กรอบความคิดของเจ้าหน้าที่ในการทำงานแบบเดิม (แยกส่วน) กรอบแนวคิดในการมองชุมชน และทักษะกระบวนการชุมชนซึ่งไม่ได้เกิดกับทุกคน หรืออีกนัยหนึ่งว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ยังขาดมิติเกี่ยวกับกระบวนการชุมชนและสุขภาพองค์รวม

กล่าวโดยสรุปว่า กระบวนการดำเนินงานวิจัยที่ผ่านมา ชุมชนได้นำไปแก้ไขปัญหาดังๆ ได้เป็นรูปธรรม ดังนี้

- 1) การลดความซ้ำซ้อนในการขอรับความช่วยเหลือ ของกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในชุมชน
- 2) การกระจายความช่วยเหลือ ขององค์กรท้องถิ่น หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ครอบคลุมทั้งตำบล
- 3) ปัญหาการทำงานที่ไม่ประสานกันระหว่างหน่วยงานและองค์กรภาครัฐและเอกชน รวมถึงองค์กรท้องถิ่น ได้พัฒนารูปแบบการทำงานร่วมกันแบบบูรณาการงาน ในพื้นที่เดียวกัน

องค์กรท้องถิ่น ได้พัฒนารูปแบบการทำงานร่วมกันแบบบูรณาการงาน ในพื้นที่เดียวกัน เป้าหมายเดียวกัน และร่วมกันทำงานภายใต้งบประมาณที่ร่วมกัน

- 4) การฟื้นคืนความเชื่อมั่น และศรัทธาในหมอเมือง หรือหมอพื้นบ้าน
- 5) การรวมตัวเพื่อก่อตั้งชมรมหมอเมืองในชุมชน และมีเจตนาถ่ายทอดองค์ความรู้ แก่เยาวชน
- 6) การเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่สะดวก เป็นกันเอง (ใกล้บ้าน ใกล้ใจ)
- 7) คนในชุมชนมีความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว มากขึ้น สังเกตได้จากการสอบถาม การเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพต่างๆที่จัดขึ้น การขยายสมาชิก แก่นำด้านสุขภาพในชุมชนการสนใจสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมด้านสุขภาพ ซึ่งสามารถแก้ไข ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ได้ระดับหนึ่ง
- 8) การสร้างเครือข่ายแกนนำสร้างสุขภาพในชุมชน เครือข่ายกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคม เครือข่ายกลุ่มอาชีพ และขยายเครือข่ายไปยังชุมชนอื่นๆ ทั้งระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และระดับจังหวัด เพื่อประสานงานและช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างกลุ่ม

จากการสัมภาษณ์ สอบถามความรู้สึก / ความคิดเห็นของคนในชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้

พ่อยุ้ยคำ ปัญญาวงศ์ ประธานผู้สูงอายุบ้านยางฮ่อม เป็นหนึ่งในทีมวิจัยชุมชน กล่าวว่า งานวิจัยชุมชนช่วยให้คนในชุมชนเข้าใจ การทำงานของหน่วยงานราชการ และหน่วยงาน เอกชนและ อบต.มากขึ้น รู้ขอบเขตและหลักเกณฑ์ ของการช่วยเหลือของหน่วยงาน ทำให้ชาวบ้าน หันกลับมามองดูตนเองว่า ได้ละทิ้งสิ่งดีๆที่เคยมีแต่เดิม เช่นการช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในหมู่บ้าน การรู้จักแบ่งปัน การรักษามัคคีในหมู่คณะ จึงได้ริเริ่มรณรงค์ให้คนในชุมชนได้อนุรักษ์ และส่งเสริม สิ่งดีๆในชุมชนไว้ จะทำให้เหมือนเดิมนั้นค่อนข้างยาก แต่จะพยายามผสมผสานระหว่างสิ่งเก่าๆกับสิ่ง ใหม่ๆให้เข้ากันอย่างกลมกลืนที่สุด และเหมาะสมที่สุดกับคนในชุมชนนั้นๆ

พ่อหลวงเดช งดงาม ผู้ใหญ่บ้านขมภู หมู่ที่ 7 ตำบลยางฮ่อม กล่าวว่า ในฐานะ ผู้นำชุมชน ได้เห็นการเปลี่ยนแปลงของการดำเนินงานวิจัยภายในหมู่บ้าน ว่าเกิดการรวมกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ กลุ่มผู้ติดเชื้อ กลุ่มอาชีพต่างๆ ที่มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และมีหน่วยงาน ต่างๆเข้ามาเป็นที่เล็งอย่างสม่ำเสมอ ไม่เหมือนสมัยก่อนนั้น ที่มีหน่วยงานต่างๆเข้ามาในหมู่บ้าน ระยะเวลาหนึ่ง เมื่อสิ้นสุดโครงการก็หายหน้าไป ไม่กลับมาอีก ถ้ากลับมาอีกครั้งก็มีงานใหม่เข้ามา ไม่มีการ ติดตามหรือถามถึงงานเก่าที่เคยมาทำไว้เลย การทำงานกับหน่วยงานที่เข้ามาพัฒนาหมู่บ้านปัจจุบัน รู้สึกเป็นกันเอง ไม่ใช่เจ้าขุนมูลนายอย่างแต่ก่อนที่ต้องการ จะต้องทำอย่างโน้นอย่างนี้ตามแบบที่ได้รับ คำสั่งมา แต่ระยะหลังนี้รู้สึกเป็นคนอันเดียวกันเป็นเพื่อนกัน เป็นการถามความคิดเห็นคนในหมู่บ้าน ถ้าไม่เห็นด้วยก็ไม่เอา ให้นหาวิธีการที่คนส่วนมากเห็นร่วมกัน คิดว่าต้นงงานวิจัยชุมชน

แม่คำ สุขแสง ประธานแม่บ้านห้วยหลวง หมู่ที่ 5 ตำบลยางฮอม กล่าวว่า จากการได้ร่วมงานวิจัยในปี พ.ศ. 2546 เป็นต้นมา ได้เห็นความเปลี่ยนแปลงของคนในหมู่บ้าน จากการร่วมทำกิจกรรมต่างๆของหมู่บ้าน มีคนทุกกลุ่มอายุเข้ามาร่วมกิจกรรมมากขึ้น แม้กระทั่งการไปทำบุญที่วัด ก็เห็นเด็กและเยาวชนเข้ามาร่วม ซึ่งแต่เดิมนั้นมีกลุ่มเด็กเท่านั้น ไม่ค่อยเห็นเยาวชนสนใจเข้าวัดทำบุญ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในกลุ่มต่างๆก็มีมากขึ้น และมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่ทำตามกระแสหรือเทศกาลต่างๆอย่างแต่ก่อน ทีมบริหารอบต.ยางฮอมให้ความสำคัญของคนในชุมชนมากกว่าโครงสร้างพื้นฐาน เห็นได้จากการสนับสนุนงบประมาณด้านการช่วยเหลือกลุ่มอาชีพ การส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้พิการ ผู้สูงอายุ กลุ่มเด็ก ให้มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

นางชัชฎา แซ่ฟุ้ง ประชาชนบ้านใหม่พัฒนา หมู่ที่ 10 ตำบลยางฮอม กล่าวว่า ในฐานะที่เป็นชาวเขาเผ่าเย้าได้เห็นการเปลี่ยนแปลงในหมู่บ้านอย่างเห็นได้ชัด มีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพมากขึ้น ประเพณีดั้งเดิมของคนเย้าไม่มีการเต้น แต่เมื่อการแนะนำการออกกำลังกายที่มีหลายรูปแบบเช่น รำมวยจีน รำไม้พลอง เต้นแอโรบิค โยคะ ปั่นจักรยานก็สนใจในเรื่องการเต้นแอโรบิค แม้ว่าในครั้งแรกจะรู้สึกขัดใจเพราะประเพณีดั้งเดิมไม่มีการเต้นรำ แต่เมื่อได้ทดลองทำ ระยะเวลาหนึ่งรู้สึกว่าร่ากายที่อ้วนท้วนสมบูรณ์ ก็กระฉับกระเฉง คล่องแคล่ว เข้ารูปมากขึ้นจากเดิมมีสมาชิกเพียง 7 – 10 คนก็มีการขยายสมาชิกเพิ่มมากขึ้นเป็น 25 คน และมีการออกกำลังกายทุกวันเวลา 20.00 น. เพราะเป็นเวลาที่ว่างจากงานบ้านและการดูแลครอบครัวแล้ว จนเป็นนิสัยในเรื่องการออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังมีการรวมกลุ่มในการช่วยเหลือกิจกรรมภายในหมู่บ้านของกลุ่มแม่บ้านอีกด้วย เป็นผลที่ได้จากการรวมกลุ่มออกกำลังกายนี้เอง มีการเปิดตัวของคนเย้า ในการแสดงออกถึงพลังของกลุ่มต่างๆในหมู่บ้าน ให้คนนอกหมู่บ้านได้รู้จักคนเย้ามากขึ้น จะเห็นจากการจัดเวทีต่างๆของทีมวิจัย ที่ให้โอกาสคนเย้าได้เปิดตัวเองในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประเพณีวัฒนธรรม และการกินการอยู่ของคนเย้า

นายสอง แซ่ทอร์ อาสาสมัครสาธารณสุขบ้านพญาพิภักดิ์ หมู่ที่ 13 ได้ให้สัมภาษณ์ความรู้สึกเกี่ยวกับการร่วมงานวิจัยในหมู่บ้านชาวเขาเผ่าม้งว่า ได้เห็นการฟื้นฟูประเพณีวัฒนธรรมดั้งเดิมที่นับวันจะถูกกลืนหายไป เนื่องจากการรับเอาวัฒนธรรมคนเมือง (คนไทยพื้นราบ) เข้ามา เช่น การแต่งกาย การปลูกบ้านเพื่ออยู่อาศัย ภาษาพูด ฯลฯ. โดยเยาวชนร่วมกับคนในหมู่บ้านร่วมกันหันกลับมาอนุรักษ์ไว้ การยอมรับชาวเขาเผ่าม้งของคนพื้นราบ ดูได้จากการร่วมกิจกรรมในงานต่างๆ ไม่มีการแบ่งแยกเผ่าพันธุ์ ซึ่งแต่เดิมเมื่อมีการจัดงาน ชาวม้งก็就会被แยกไว้ในพื้นที่เฉพาะ ไม่มีการกินอาหารร่วม มีการพูดจาถากถางให้อาย รังเกียจการกินการอยู่ร่วมกิจกรรม แต่ปัจจุบันแทบจะไม่มีภาพนั้นอยู่เลย ที่ชอบมากที่สุดหรือสิ่งที่ได้จากงานวิจัยคือ การได้รับการยอมรับของคนพื้นราบ โดยเฉพาะการได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่างๆในที่ประชุม

นางดี จีรัง ผู้สูงอายุบ้านยางฮอม หมู่ 17 กล่าวในฐานะที่ได้รับเป็นแกนนำสุขภาพ ในชุมชน ว่า รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมในการร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพในหมู่บ้าน ได้มีโอกาสแสดงออกถึงความสามารถ ซึ่งตนเองคิดว่าตนเองไม่มีความสามารถใดๆ เป็นคนป่วยโรคเบาหวาน แกรมด้วย ความดันสูง เดิมไม่สนใจร่วมกิจกรรม จนกระทั่งได้รับความรู้จากหมอโรงพยาบาลขุนตาล ได้พูดแนะนำว่าสามารถทำได้ ในระยะแรกไม่มั่นใจ ต่อมาได้ทำกิจกรรมด้านสุขภาพต่างๆ เช่น ออกกำลังกาย พูดเรื่องโรคเบาหวานว่ามีอาการอย่างไร โรคความดันสูงเป็นอย่างไร ต้องทำตัวอย่างไร ว่าบ่อยๆก็มั่นใจ ตอนนี้จะให้ไปพูดที่ไหนก็ได้หมด รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า จึงไปชวนเพื่อนๆ ลูกหลานมาร่วมชมรมสร้างสุขภาพ ปัจจุบันได้พัฒนาชมรมสร้างสุขภาพ เป็นชมรมสร้างสุขภาพระดับ 3 (หมอว่าระดับ 3 คือ สมาชิกในชมรมสามารถพูดให้คนอื่นในหมู่บ้าน รู้เรื่อง 5 ข้อได้ คือ อาหาร อโรคยา อารมณ์ อนามยสิ่ง แวดล้อม ออกกำลังกาย) นอกจากนี้ในกลุ่มยังมีการส่งเสริมเรื่องอาชีพด้วย อยากให้มีทีมงานวิจัยอย่างนี้อีก

นายชัยวัฒน์ รัตนพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงเรียนยางฮอมวิทยาคม ได้กล่าวในฐานะของผู้มีส่วนร่วมในกิจกรรมงานวิจัย ว่า ได้เห็นการเปลี่ยนแปลงของเยาวชนในโรงเรียน ที่มีความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมของหมู่บ้าน และโรงเรียน การได้รับความร่วมมือของชุมชนในกิจกรรมของโรงเรียน การเปิดตัวของชมรมผู้สูงอายุ ในการเข้ามาเป็นครู ในการสอนตัวหนังสือเมืองให้เยาวชนในโรงเรียน ทุกวันพุธ การสอนดนตรีไทยให้เยาวชนของชมรมดนตรีพื้นเมือง การทำงานร่วมกับชุมชน องค์กรท้องถิ่น หน่วยงานราชการและเอกชน ขยายขึ้นการประสานความร่วมมือสะดวกกว่าเดิม มีความสัมพันธ์เชิงราบมากขึ้น มีการบูรณาการงาน งบประมาณ ระหว่างหน่วยงาน ที่ทำกับกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะ เด็กนักเรียน

และท้ายสุดได้สัมภาษณ์ความคิดเห็น ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอม นายทวิช สุวรรณท่ามี กล่าวว่า ในฐานะที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมงานวิจัยตั้งแต่เริ่มต้นปี พ.ศ. 2544 สมัยที่เป็นประชาชนธรรมดา จนกระทั่งได้มีโอกาสเป็นนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ได้พบว่าการวิจัยมีส่วนพัฒนาแนวคิดของสมาชิก อบต.ในเรื่องการจัดสวัสดิการชุมชนทั้งด้านสังคมที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือกลุ่มผู้ด้อยโอกาส การรวมกลุ่มต่างๆ การส่งเสริมกลุ่มอาชีพ การสร้างสุขภาพ การอนุรักษ์ ประเพณีวัฒนธรรมพื้นบ้านของผู้สูงอายุร่วมกับเยาวชน การสร้างมุมมองและให้ความสำคัญของคนมากกว่าโครงสร้างพื้นฐาน อย่างแต่เดิม ทั้งที่ในตำบลยางฮอมยังต้องมีการพัฒนา ถนนหนทาง ไฟฟ้า อีกหลายหมู่บ้าน สิ่งที่คิดว่าได้รับประโยชน์จากงานวิจัยมากที่สุด คือการทำงานร่วมกันระหว่างชุมชน หน่วยงานต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน มีการทำงานร่วมกันมากขึ้น มีแนวร่วมในการทำงาน ทำให้เกิดเครือข่ายการทำงานระหว่างหน่วยงาน

แนวทางในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนของตำบลยางฮอม ในระยะต่อไป

1) ด้านสวัสดิการสำหรับการช่วยเหลือกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคม เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มคนยากจน กลุ่มผู้ติดเชื้อ และผู้ที่ได้รับผลกระทบ รวมถึงกลุ่มเด็กกำพร้า ทางองค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอม ได้ประกาศเป็นนโยบายในการช่วยเหลือกลุ่มเหล่านี้อย่างทั่วถึง ครอบคลุม ทั้งในเรื่องการจ่ายเบี้ยยังชีพ การช่วยเหลือเป็นสิ่งของ การส่งเสริมอาชีพ การรวมกลุ่มทำกิจกรรมต่างๆ โดยบรรจุไว้เป็นแผนแม่บทของอบต.ยางฮอม และจัดทำระเบียบข้อบังคับรับรองการสนับสนุนงบประมาณไว้ โดยใช้แนวทางที่ชุมชนร่วมกันจัดทำจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้

2) มีการประสานงานระหว่าง หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงองค์กรท้องถิ่น เพื่อร่วมมือกันทำงานในชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน งบประมาณร่วมกัน เป็นสิ่งที่ได้รับจากการศึกษาวิจัยร่วมกันในครั้งนี้

3) หลายหน่วยงาน หลายองค์กรทำงานร่วมกัน ไม่จำกัดเฉพาะงานของหน่วยงานตนเอง ทำให้มีมุมมองที่หลากหลาย มีการสอดประสานแผนงานซึ่งกันและกัน ทั้งในชุมชนเองและระหว่างชุมชน จึงทำให้เกิดความสัมพันธ์ในเชิงความรู้สึก เชิงคุณค่า เกิดการเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่แก่คนในชุมชน ทำให้เกิดความช่วยเหลือซึ่งกันและกันขึ้นในชุมชน ดังนั้น การช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสในชุมชน จึงไม่รู้สึกว่าเป็นปัญหาใหญ่ที่หน่วยงานต่างๆ ต้องแก้ไขให้ แต่คนในชุมชนจะต้องช่วยเหลือซึ่งกันและกันเองก่อน กรณีที่เกินกำลังความสามารถของคนในชุมชนแล้ว ก็เข้าช่องทางในการขอรับความช่วยเหลือ ที่ชุมชนร่วมกันกำหนดขึ้น นับเป็นการพลิกฟื้นความรู้สึกแบ่งปัน ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ที่นับวันจะหาได้ยากในสังคมไทย

4) สำหรับสวัสดิการด้านสุขภาพ นับเป็นนิมิตหมายอันดี ที่มีกลุ่มแกนนำสร้างสุขภาพในชุมชนที่เป็นแบบอย่างด้านสร้างสุขภาพที่ดี มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง มีหลากหลายกลวิธีตามภูมิปัญญาตามประเพณีและวัฒนธรรม กลุ่มแกนนำมีการร่วมกันดำเนินกิจกรรมสร้างสุขภาพเอง ขยายสมาชิกและพัฒนาองค์ความรู้ รวมถึงการถ่ายทอดองค์ความรู้แก่คนในชุมชน ตามแบบฉบับของชาวบ้านที่เข้าใจง่าย มีการผสมผสานความรู้สมัยใหม่เข้ากับความรู้เดิมได้อย่างกลมกลืน

5) เกิดเครือข่ายด้านสุขภาพ ด้านอาชีพ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ติดเชื้อ กลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบขึ้นในชุมชน ตำบล อำเภอ และระดับจังหวัด เพื่อประชุมปรึกษาหารือ รับทราบข้อมูลข่าวสาร เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน หน่วยงานของรัฐและเอกชนรวมทั้งองค์กรท้องถิ่นเป็นที่เล็งในการจัดเวทีให้กลุ่มต่างๆ มีโอกาสได้พบปะ พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ (ซึ่งแตกต่างไปจากเดิมที่ต้องคอยอุ้มชู สนับสนุน อุปถัมภ์)

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนเพื่อจัดสวัสดิการแก่คนในชุมชน ควรศึกษาถึงกลุ่มที่เกิดจากการรวมตัวกันเองภายใต้ปัญหาเดียวกันในชุมชน เนื่องจากกลุ่มเหล่านี้เข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้ด้อยโอกาส จะเกิดความรู้สึกอยากช่วยเหลือผู้อื่น

2) การฟื้นฟูและส่งเสริมภูมิปัญญาในการใช้สมุนไพรในชุมชน เนื่องจากเดิมคนในชุมชนใช้วิธีการถ่ายทอดความรู้โดยการเล่าสู่กันฟัง ทำให้ข้อมูลสำคัญตกหล่นสูญหาย หलगลิ้ม เด็กและเยาวชนรุ่นหลังขาดความรู้บางส่วนไป ดังนั้นผู้ที่สนใจศึกษาสมุนไพร ควรส่งเสริมสนับสนุนกลุ่มผู้สนใจในสมุนไพรในชุมชน เป็นการสร้างความภาคภูมิใจในทรัพยากรท้องถิ่น ที่มีคุณค่าที่นับวันจะหาได้ยาก ช่วยกันส่งเสริมการปลูกสมุนไพรให้มีทุกครัวเรือน ตลอดจนบันทึกถึงวิธีการใช้และสรรพคุณโดยเด็กรุ่นใหม่ที่สามารถเขียนหนังสือได้ เก็บไว้ในชุมชน มีการถ่ายทอดเล่าสู่กันฟังอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

บรรณานุกรม

กฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับองค์การบริหารส่วนตำบล (รวมฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2542) ,
เอกสารอัดสำเนา

คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการ
กระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น , สำนักนายกรัฐมนตรี เอกสารอัดสำเนา

คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ
ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) , กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี , 2545

จรัส สุวรรณเวลา สุขภาพพอเพียง ระบบที่พึงประสงค์ กรุงเทพฯ: บริษัท ดีไซน์ จำกัด, 2544.

ชาติชาย สุวรรณนิตย์ และคณะ ความเข้มแข็งของชุมชนและประชาคมสุขภาพ รายงานการวิจัยสำนัก
งานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน พ.ศ. 2543

ชนวนทอง ธนสุกาญจน์ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยบริการปฐมภูมิ
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544

ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ "กรอบความคิดการส่งเสริมสุขภาพและปัญหายุทธศาสตร์การสุศึกษา" รายงาน
การสัมมนายุทธศาสตร์การสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ณ โรงแรมเมธาวลัย
เพชรบุรี วันที่ 16-18 ตุลาคม 2534.

ทวีศักดิ์ เศวตเศรณี และคณะ โครงการประเมินพัฒนาระยะที่ 1 รายงานการวิจัยศูนย์ฝึกอบรมและ
พัฒนาสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ พ.ศ.2540

ปณิธาน หล่อเลิศรัตน์ (บรรณานิการ) ภาควิชาการส่งเสริมสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข,
กรุงเทพฯ:บริษัท ดีไซน์ จำกัด, 2541.

ประเวศ วะสี เครื่องมือนวัตกรรมทางสังคม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ : ธรรมนูญสุขภาพของคนไทย
พฤษภาคม 2544

ประเวศ วะสี บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพ อภิวัดน์ ชีวิต และสังคม พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพฯ : มูลนิธิหมอชาวบ้าน.,2541.

แผนพัฒนาตำบล องค์การบริหารส่วนตำบลยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย , 2544

ลีอชา วรรัตน์ AIC กับ อบต. พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพฯ: ไชเบอร์เบลส, 2542.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย เอกสารประกอบโครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรชุมชนในการบริหารจัดการด้านสุขภาพ เชียงราย: สยามโฆษณาและการพิมพ์, 2543.

เสาวนีย์ กุลสมบัติ และคณะ การศึกษาพลังชุมชนและประชาคมด้านสุขภาพ รายงานการวิจัยสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน พ.ศ. 2543

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ วิวัฒนาการ การส่งเสริมสุขภาพ ระดับนานาชาติ กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข , 2541.

เสรี พงศ์พิศ กองทุนหมู่บ้าน สวัสดิการชุมชน พิมพ์ครั้งที่ 1.กรุงเทพ : สำนักพิมพ์ภูมิปัญญาไทย, 2544

อุทิศ จิตเงิน แนวคิดการมีส่วนร่วม นครสวรรค์ : เอกสารทบทวนวรรณกรรม ศูนย์ฝึกการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ

อรพินท์ สมโชคชัย รายงานประกอบการประชุม เล่ม 4 การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน การประชุมวิชาการประจำปี 2538 มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย การมีส่วนร่วม 9-10 ธันวาคม 2538 โรงแรมแอมบาสเดอร์ จอมเทียน ชลบุรี

ภาคผนวก

คณะกรรมการศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยตำบลยางฮอม

มีคณะกรรมการทั้งหมด 24 คน สามารถติดต่อประสานงานได้ทางโทรศัพท์ หรือแจ้งเรื่องด้วยตนเองที่ศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์ ที่ อบต.ยางฮอม ดังมีรายชื่อดังต่อไปนี้

1. นายทวิช	สุวรรณทามี่	ผู้อำนวยการศูนย์ฯ	0-1960-9348
2. นางคำ	สุขแสง	กรรมการบริหาร	0-5360-6294
3. นายประพันธ์	อินทะชัย	กรรมการบริหาร	0-5360-6068
4. นายสันติสุข	บุญประเสริฐ	ประธานสภา	0-1765-0074
5. นายวีรเกียรติ	ถาริยะ	รองประธานสภาฯ	
6. นายบุญเต็ม	มาลัย	เลขานุการสภาฯ	0-5360-6140
7. นายสุทัศน์	สอนแก้ว	ส.อบต.หมู่ที่ 1	
8. นายสุนทร	พรมโลกา	ส.อบต.หมู่ที่ 3	
9. นายสิทธิชล	ช่างจัด	ส.อบต.หมู่ที่ 4	0-6184-9137
10. นายสิงห์คำ	ปาให้	ส.อบต.หมู่ที่ 5	0-5360-6217
11. นายคุณทล	สนม	ส.อบต.หมู่ที่ 6	0-5360-6270
12. นายจันทร์	กันทะสมบัติ	ส.อบต.หมู่ที่ 7	0-1057-4029
13. นายสุรพิชญ์	คำเทพ	ส.อบต.หมู่ที่ 8	0-5360-6422
14. นายวรการ	วลีพรไพบุลย์	ส.อบต.หมู่ที่ 10	0-9999-6471
15. นายวัชรพันธ์	ปัญญาวงศ์	ส.อบต.หมู่ที่ 12	
16. นายสมบูรณ์	ก้อนคำ	ส.อบต.หมู่ที่ 16	0-1020-0156
17. นายสิงห์แก้ว	ณรินทร์	ส.อบต.หมู่ที่ 17	0-5360-6322
18. นายสนั่น	ภารัตน์	ส.อบต.หมู่ที่ 19	0-53606-6498
19. นายประจันต์	อินทวงศ์	หัวหน้าส่วนโยธา อบต.ยางฮอม	0-9950-8583
20. นางอลองเนตร	บุคดี	หัวหน้าส่วนการคลัง อบต.ยางฮอม	0-1024-3536
21. ลูกจ้างของ อบต.ยางฮอมทุกตำแหน่ง (ยกเว้นผู้ดูแลเด็ก)			0-5360-6223
22. ส.ต.ท.จอมชัย	ทิพย์กมลเสน	ปลัด อบต.ยางฮอม	0-1706-4934

แผนเตรียมความพร้อมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยตำบลยางฮอม

ตามคำสั่ง อบต.ยางฮอม ที่ 158/2546 มีองค์ประกอบและหน้าที่ ดังนี้

1. ฝ่ายอำนวยการ มีหน้าที่ กำหนดนโยบายเกี่ยวกับการป้องกันสาธารณภัย
วางแผนในการป้องกัน กำหนดวิธีการตรวจสอบติดตาม ประเมินผลตามแผนป้องกันสาธารณภัย
รวมทั้งการฝึกซ้อมการทำงานตามแผนฯ คณะกรรมการฝ่ายอำนวยการประกอบด้วย

- | | | | |
|----------------------------------|--------------|-------------------------------|---------------------|
| 1. นายทวิช | สุวรรณทำมี | ประธานกรรมการบริหารฯ | ผู้อำนวยการ |
| 2. นายศรีมูล | ปาไ้ | กำนันตำบลยางฮอม | รองผู้อำนวยการ |
| 3. นายสันติสุข | บุญประเสริฐ | ประธานสภาฯ | รองผู้อำนวยการ |
| 4. นางคำ | สุขแสง | กรรมการบริหารฯ | ผู้ช่วยผู้อำนวยการ |
| 5. นายประพันธ์ | อินทะชัย | กรรมการบริหารฯ | ผู้ช่วยผู้อำนวยการ |
| 6. นพ.อาคม | ไทยยานันท์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนตาล | กรรมการ |
| 7. นายบุญมี | ทำดีสม | ประธานกลุ่มโรงเรียนตำบลยางฮอม | กรรมการ |
| 8. ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน | ในตำบลยางฮอม | | กรรมการ |
| 9. นายดุสิตภาพ | ปานกลาง | หัวหน้าสถานีอนามัยยางฮอม | กรรมการ |
| 10. นางวิจิตรา | ถูกแผน | หัวหน้าสถานีอนามัยบ้านน้ำแพร่ | กรรมการ |
| 11. นายไพนธ์ | งานมูลเขียว | เกษตรประจำตำบลยางฮอม | กรรมการ |
| 12. สมาชิก อบต.ยางฮอม | ทุกคน | | กรรมการ |
| 13. นายประจันท์ | อินทะวงศ์ | หัวหน้าส่วนโยธา อบต.ยางฮอม | กรรมการ |
| 14. นางอลองเนตร | บุคดี | หัวหน้าส่วนการคลัง อบต.ยางฮอม | กรรมการ |
| 15. ส.ต.ท.จอมชัย | ทิพย์กมลเสน | ปลัด อบต.ยางฮอม | กรรมการและเลขานุการ |

2. ฝ่ายรักษาความสงบ มีหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินการรักษาความปลอดภัย
สถานที่เกิดเหตุสาธารณภัยในเบื้องต้นและการจลาจล ประกอบด้วย

- | | |
|---|----------------|
| 1. กำนันตำบลยางฮอม | หัวหน้าฝ่ายฯ |
| 2. หัวหน้าหน่วยบริการดูยามตำรวจ ตำบลยางฮอม | รองหัวหน้าฝ่าย |
| 3. ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน ที่เกิดเหตุสาธารณภัย | ผู้ช่วย |
| 4. สมาชิก อบต. ทุกหมู่บ้านที่เกิดเหตุสาธารณภัย | ผู้ช่วย |
| 5. ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ทุกหมู่บ้านที่เกิดเหตุสาธารณภัย | ผู้ช่วย |

3. ฝ่ายประสานงานการช่วยเหลือ มีหน้าที่เกี่ยวกับการเตรียมเจ้าหน้าที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ ในการดำเนินงาน เครื่องอุปโภค บริโภค และระดมอาสาสมัคร ประกอบด้วย

- | | |
|--|---------------------|
| 1. ประธานกรรมการบริหาร อบต.ยางฮอม | ผู้อำนวยการ |
| 2. กรรมการบริหาร อบต.ยางฮอม ทุกท่าน | รองผู้อำนวยการ |
| 3. สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกคน | กรรมการ |
| 4. พนักงานส่วนตำบล และลูกจ้าง อบต. ทุกคน | กรรมการ |
| 5. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอม | กรรมการและเลขานุการ |

4. ฝ่ายแจ้งเตือนภัย มีหน้าที่เกี่ยวกับการรับแจ้งข่าวการเตือนภัย จัดระเบียบ การรายงานข่าว พยากรณ์อากาศให้ประชาชน ส่วนราชการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปเป็น ข้อมูลในการเตรียมป้องกัน และแก้ไขปัญหา ประกอบด้วย

- | | |
|--|-------------|
| 1. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอม | หัวหน้าฝ่าย |
| 2. ศูนย์วิทยุสื่อสาร หน่วยงานราชการในพื้นที่ตำบลยางฮอม | ผู้ช่วย |
| 3. กำนัน / ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน | ผู้ช่วย |
| 4. ศูนย์วิทยุสื่อสาร อบต.ยางฮอม | เจ้าหน้าที่ |

5. ฝ่ายบริจาคและบัญชี มีหน้าที่ประจำศูนย์บริจาคประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้ ราษฎรร่วมบริจาคช่วยเหลือผู้ประสบภัย การจัดการงาน เครื่องอุปโภค - บริโภคและเงินที่ได้รับ บริจาค ประกอบด้วย

- | | |
|----------------------------------|-------------|
| 1. ประธานสภา อบต.ยางฮอม | หัวหน้าฝ่าย |
| 2. รองประธานสภา อบต.ยางฮอม | ผู้ช่วย |
| 3. เลขานุการ สภา อบต.ยางฮอม | ผู้ช่วย |
| 4. หัวหน้าส่วนการคลัง อบต.ยางฮอม | ผู้ช่วย |

6. ฝ่ายประชาสัมพันธ์และสื่อสาร มีหน้าที่ดำเนินการประชาสัมพันธ์ รายงาน ข้อเท็จจริง การตอบโต้ข่าว และงานการสื่อสาร ประกอบด้วย

- | | |
|---------------------------------------|-------------|
| 1. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอม | หัวหน้าฝ่าย |
| 2. เจ้าหน้าที่วิทยุสื่อสาร อบต.ยางฮอม | เจ้าหน้าที่ |
| 3. เจ้าหน้าที่ อบต.ยางฮอม ทุกคน | เจ้าหน้าที่ |

7. ฝ่ายฟื้นฟูบูรณะ มีหน้าที่สำรวจความเสียหายทุกด้านอย่างละเอียดทั้งชีวิต และทรัพย์สินของประชาชนและสิ่งสาธารณะประโยชน์ เพื่อประโยชน์ในการให้ความช่วยเหลือ ซ่อมแซมส่วนที่เสียหาย ฟื้นฟูจิตใจและสร้างความเชื่อมั่น ในการให้ความช่วยเหลือของ ทางราชการต่อผู้ประสบภัย ประกอบด้วย

- | | |
|------------------------------------|-------------|
| 1. ประธานกรรมการบริหาร อบต.ยางฮอม | หัวหน้าฝ่าย |
| 2. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอม | ผู้ช่วย |
| 3. หัวหน้าส่วนโยธา อบต.ยางฮอม | ผู้ช่วย |
| 4. หัวหน้าสถานีอนามัย ในพื้นที่ | ผู้ช่วย |
| 5. กำนัน / ผู้ใหญ่บ้าน ในพื้นที่ | ผู้ช่วย |

4) มีหลักเกณฑ์การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหา ความเดือดร้อน ระดับ

ตำบล

หลักเกณฑ์ในการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัย

เสียหาย	1 – 10	ส่วน	ช่วยเหลือร้อยละ 100
เสียหาย	11 – 20	ส่วน	ช่วยเหลือร้อยละ 80
เสียหาย	21 – 50	ส่วน	ช่วยเหลือร้อยละ 70
เสียหาย	51 – 100	ส่วน	ช่วยเหลือร้อยละ 60

- หมายเหตุ
1. การช่วยเหลือนอกจากนี้ให้นำเข้าสู่การประชุม เพื่อหาข้อยุติจากคณะกรรมการศูนย์ฯ
 2. การช่วยเหลือของ อบต.ยางฮอม ตามระเบียบสามารถช่วยเหลือผู้ประสบภัย โดยมอบเป็นวัสดุ สิ่งของ ฯลฯ แต่จะมอบการช่วยเหลือเป็นเงินไม่ได้

เอกสารหมายเลข 3

รายชื่อคณะกรรมการเครือข่ายกลุ่มอาชีพตำบลยางฮอม

1. นางสาวศรี	มงคล หมู่ที่ 15	ประธานกลุ่ม	ติดต่อ	0-5360-6333
2. นางสาวควร	ดีป๊ะใจ หมู่ที่ 15	รองประธาน	ติดต่อ	0-9852-6916
3. นางบัวหวิน	ปิ่นดาวนา หมู่ที่ 20	รองประธาน	ติดต่อ	0-5360-6133
4. นางสาวเพ็ญ	มณีวรรณ หมู่ที่ 3	เหรัญญิก	ติดต่อ	0-5360-6054
5. นางนิตยา	ดีสา หมู่ที่ 1	เลขานุการ	ติดต่อ	0-1960-0934
6. นายอินปัน	อินพรม หมู่ที่ 14	ประชาสัมพันธ์	ติดต่อ	
7. นายมนู	จันทพันธ์ หมู่ที่ 15	ที่ปรึกษา	ติดต่อ	0-1960-7751
8. นายทวิช	สุวรรณท่ามี หมู่ที่ 1	ที่ปรึกษา	ติดต่อ	0-1960-9348

กฎเกณฑ์ของกลุ่มอาชีพร่วมกันที่ยึดปฏิบัติร่วมกันทั้งตำบล ดังนี้

1. มีสมาชิกกลุ่มร่วมทำกิจกรรม ตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป
2. สมาชิกมีการรวมหุ้น 10 % ของเงินสมทบ
3. มีคณะกรรมการกลุ่มชัดเจน เช่น ประธาน รองประธาน เลขานุการ เหรัญญิก และสมาชิก
4. กลุ่มอาชีพมีการดำเนินงาน ไม่น้อยกว่า 6 เดือน
5. กลุ่มอาชีพเปิดบัญชีกับธนาคาร
6. มีคณะกรรมการติดตาม และประเมินผลอย่างน้อย ปี ละ 1 ครั้ง
7. การดำเนินงาน ในปี ที่ 3 ขึ้นไป ต้องแบ่งผลกำไร 1 % ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ขางซอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
1	นาง	ดี	ใจดี	74		9	1
2	นาง	อ่อน	แสงเพชร	68		17	1
3	นาย	ศรี	คำปัญญา	83		21	1
4	นาย	อินแสง	อนุภาพ	72		31	1
5	นาย	ครอง	แสงเพชร	95		60	1
6	นาง	สม	เมืองแก่น	80		63	1
7	นาย	อิน	จำศีล	67		69	1
8	นาย	เมฆ	การดี	65		80	1
9	นาง	ไย	งดงาม	60		88	1
10	นาง	อ้วน	อินพรม	70		91	1
11	นาง	สวน	สุทรมงคล	81		99	1
12	นาง	บัว	อุสาประการ	82		105	1
13	นาย	จันทร์	กุมทา	79		107	1
14	นาง	เหลียว	เมืองมูล	70		72	1
15	นาย	แก้ว	อนุภาพ	63		110	1
16	นาง	ดี	สมสุวรรณ	74		111	1
17	นาย	คำ	จำศีล	81		126	1
18	นาง	แก้ว	ปวงคำ	67		131	1
19	นาย	สุรัตน์	ปาคำ	61		135	1
20	นาย	คำ	อนุภาพ				1
21	นาง	ดี	บุญทา				1
22	นาย	อ้าย	บุญทา	72		36	1
23	นาย	มา	กันทะเนตร	78		71	1
24	นาย	เต่า	คำงาม	78		125	1
25	นาง	สา	บุญตา				1

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ขางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
26	นาง	ผั้น	ใจแปง	96			2
27	นาง	ตอง	สุทระ	84	8 พฤษภาคม 2460	32	2
28	นาย	ปิ่น	อินทะชัย	83	5 กุมภาพันธ์ 2461	48	2
29	นาย	บุญมา	กันธิยะ	63	1 กรกฎาคม 2481	238	2
30	นาง	แอ่ง	ปัญญากิจ	84	12 พฤษภาคม 2460	101	2
31	นาง	แสง	จันคำดี	75	20 เมษายน 2469	160	2
32	นาง	คำเอ๋ย	สมแก้ว	87	16 เมษายน 2457	25	2
33	นาง	แก้ว	สอนใจ				2
34	นาง	กวน	แก้วอ่อน	93	19 เมษายน 2451	160	2
35	นาย	ดีบ	กำรินทร์	71		73	2
36	นาง	ซ้อย	มูลป้อม	81			2
37	นาง	เป็ง	ธนะเรือง	71			2
38	นาง	ชอด	เมืองมูล	61			2
39	นาย	เป็ง	อนุภาพ	62			2
40	นาง	คำ	ใจวงศ์	73			2
41	นาย	สอน	เมืองเกิด				2
42	นาง	แสง	ดีสา	91	17 พฤษภาคม 2453	76	2
43	นาง	ปิ่น	แดงคำดี	79	7 ตุลาคม 2465	150	2
44	นาง	ยอด	ปัญญากิจ	60	7 กรกฎาคม 2484	119	2
45	นาง	เป็ง	จิตกวี	75	2 มิถุนายน 2467	72	3
46	นาง	ป้อ	สุขคำฟอง	87	6 มีนาคม 2456	46	3
47	นาง	แก้ว	คำเป็ง	84		117	3
48	นาง	ป้อ	สุทรมงคล	81	6 พฤศจิกายน 2463	3	3
49	นาง	คำเอ๋ย	อโนราช	84	3 พฤษภาคม 2461	33	3
50	นาง	แสง	สอนแก้ว	71	1 พฤษภาคม 2473	60	3
51	นาง	สา	ดู่ยนา	71	30 มิถุนายน 2473	78	3

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ขางซอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
52	นาย	ทอง	อนุเคราะห์	73	3 พฤษภาคม 2471	84	3
53	นาง	ศรี	อินราช	79		69	3
54	นาง	คำปู้	จันทหลวง	81	5 มีนาคม 2463	36	3
55	นาง	ปิ้ง	เดชัญญ	68	5 มิถุนายน 2476	11	3
56	นาง	คำเอ้ย	สารเงิน	76	1 มีนาคม 3011	29	3
57	นาย	จันทร์	กันจันะ	75	10 มิถุนายน 2469	99	3
58	นาย	ทอง	อินแก้ว	72	6 ตุลาคม 2472	101	4
59	นาย	คำปัน	อินราช	69	1 มกราคม 2469	196	4
60	นาย	คำ	สุขคำฟอง	52	20 สิงหาคม 2492	188	4
61	นาง	ก่อง	จอมใจ	75	1 เมษายน 2469	199	4
62	นาง	จุ่ม	อินราช	79	20 เมษายน 2465	9	4
63	นาย	ตา	แก้วตามเรือน	66	1 มิถุนายน 2474	19	4
64	นาง	น้ำ	พรมปัญญา	84	1 มกราคม 2461	34	4
65	นาง	จุ่ม	ตารินทร์	86	4 พฤษภาคม 2460	186	4
66	นาย	ลือ	ช่างจัด	71	14 สิงหาคม 2473	78	4
67	นาย	หม่อง	มณีวรรณ	73	1 มกราคม 2474	38	4
68	นาง	เผื่อ	ประสพสงค์	80	7 มิถุนายน 2464	61	4
69	นาง	อวน	ภูเก้า	69	5 สิงหาคม 2475	37	4
70	นาย	วงศ์	สารเงิน	62	9 เมษายน 2482	80	4
71	นาย	นวล	อินตะยศ	80	9 เมษายน 2482	62	4
72	นาย	จอม	คำนลาน	68	1 มกราคม 2476	90	4
73	นาย	ทา	ลือตาล	69	1 เมษายน 2465	179	4
74	นาย	ปัน	นาระถิ	79	5 พฤศจิกายน 2465	267	4
75	นาง	ดี	อินราช	74	12 พฤษภาคม 2470	196	4
76	นาย	คำปัน	อะโนราช	69	1 มกราคม 2475	196	4
77	นาง	ศรีดา	ธรรมลังกา	74	1 พฤษภาคม 2469	79	4

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
78	นาย	อินทร์	อินตะราช	65	3 เมษายน 2515	70	4
79	นาง	เกี้ยว	ลือตาล				4
80	นาย	ดำดำ	ช่างจัด				4
81	นาง	ปิ่น	ปิตุลา				4
82	นาง	ยวง	อนุ				4
83	นาย	แสง	ถาตา				4
84	นาง	นวล	ช่างเก็บ	79	4 เมษายน 2465	5	5
85	นาง	เอี้ย	นักค้า	79		12	5
86	นาย	จ๋อง	นักค้า	79		36	5
87	นาย	แสง	นักค้า	74		36	5
88	นาย	ก่า	ใจมชื่น	64		44	5
89	นาง	แสงจ้อย	ไชยมงคล	89		38	5
90	นาย	จาย	ยาวิเริง	82		48	5
91	นาง	นาง	ยาวิเริง	76		48	5
92	นาง	ชัน	ใจรังการณ	80		52	5
93	นาง	ก๋อง	ช่างเก็บ	78		11	5
94	นาง	นวล	รังการณ	64		51	5
95	นาง	แสง	ประมวการ	76		60	5
96	นาย	ปิ้ง	อโนทัย	77		61	5
97	นาง	หล้า	อโนทัย	71		61	5
98	นาง	พรม	ช่างเก็บ	78	20 ธันวาคม 2466	68	5
99	นาย	จอมแปง	สิทธิราช	86		69	5
100	นาย	ดา	ประมวการ	85		73	5
101	นาย	นา	สุขแสง	73		73	5
102	นาง	นวล	สุขแสง	67		73	5
103	นาง	เป็ง	คูหา	76		78	5

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
104	นาย	สม	ช่างเก็บ	85		84	5
105	นาง	ก้อง	ประมวณการ	93		85	5
106	นาง	แสง	ประมวณการ	82		97	5
107	นาย	อุด	ประมวณการ	76		99	5
108	นาง	เอี้ย	ประมวณการ	74		99	5
109	นาย	จ๋อม	คำยบุรี	74		107	5
110	นาง	ผัน	คำยบุรี	72		107	5
111	นาย	ศรีวิชัย	สุขแสง	78		109	5
112	นาย	พรม	ใจหกล้า	66		115	5
113	นาง	บัว	สิทธิราช	70		126	5
114	นาง	นาง	มณี	82		130	5
115	นาง	นาง	ใจชมชื่น	61		44	5
116	นาย	นวล	ศรีระ	70		59	5
117	นาง	นาง	เดชรส	69		156	5
118	นาย	น้อย	ไชยสถาน	64		196	5
119	นาย	ตา	ช่างเก็บ	62		102	5
120	นาย	คำ	สิทธิราช	63		161	5
121	นาง	จันทร์	แก้วหลวง	60		46	5
122	นาง	แยง	เดชรส	61		49	5
123	นาง	นาง	ศรีระ	68		59	5
124	นาย	ป๊อด	ขัติยศ	66		70	5
125	นาย	ฮุน	มาไกล	71		170	5
126	นาย	บุญ	ทำปูน	76	3 กันยายน 2468	111	5
127	นาย	สีวัน	สุขแสง	85	5 ธันวาคม 2459	67	5
128	นาง	ขันแก้ว	ประมวณการ	89	20 สิงหาคม 2455	81	5
129	นาง	แปง	มาไกล	62	25 กุมภาพันธ์ 2482	81	5

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
130	นาง	ตีบ	สนม	62	21 ตุลาคม 2482	3	6
131	นาย	เฮื่อน	ป่าระแสง	66	1 เมษายน 2478	65	6
132	นาง	ทา	วงศ์คำ	62	5 มีนาคม 2482	5	6
133	นาย	แอ	กันภัย	62	17 พฤศจิกายน 2482	15	6
134	นาย	คำ	ธิสงฆ์	62	18 มกราคม 2482	14	6
135	นาง	สม	กุนนากุล	69	10 พฤศจิกายน 2475	18	6
136	นาง	เขียว	ตีบปะละ	67	20 กุมภาพันธ์ 2477	38	6
137	นาย	เงิน	สอนใจ	71	21 เมษายน 2473	17	6
138	นาง	เตรียม	อุปคำ	69	20 สิงหาคม 2475	21	6
139	นาย	ผัด	สนม	67	27 กุมภาพันธ์ 2477	27	6
140	นาย	แก้ว	กุนนากุล	66	22 สิงหาคม 2478	18	6
141	นาย	อินทร์	งดงาม	71	3 กุมภาพันธ์ 2473	7	6
142	นาง	ตา	งดงาม	75	4 สิงหาคม 2469	7	6
143	นาง	ดี	สนม	72	3 ธันวาคม 2472	35	6
144	นาง	แหล่ง	นาระเรศ	66	5 ธันวาคม 2478	65	6
145	นาย	ตา	วงศ์แก้ว				6
146	นาย	ศรีวงศ์	งดงาม				6
147	นาย	รัง	สุกรพิชัย	64		52	7
148	นาง	ยอด	สุกรพิชัย	77	5 กันยายน 2466	103	7
149	นาย	ถา	พามา	83	6 มีนาคม 2461	18	7
150	นาง	ออน	สิงห์ใจ	72	6 ธันวาคม 2472	37	7
151	นาย	สี	มูลเมือง	79	10 มกราคม 2508	89	7
152	นาง	บัว	ช่างยา	62	16 พฤษภาคม 2482	240	7
153	นาย	สง	ชนะความ	68	20 ธันวาคม 2476	48	7
154	นาย	สุข	ไทยกุล	74	1 กุมภาพันธ์ 2470	131	7
155	นาง	เขียว	อนุเคราะห์	78	17 มิถุนายน 2466	66	7

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
156	นาง	ใจ	กองแสน	79	8 ธันวาคม 2465	14	7
157	นาง	ตอม	เชียงแปง	68	6 สิงหาคม 2476	55	7
158	นาง	แยง	วงศ์เครือ	80	1 เมษายน 2464	63	7
159	นาย	สม	อิธิมา	77	5 มกราคม 2466	172	7
160	นาง	จันทร์เป็ง	ยวงปิ่น	76	26 กันยายน 2467	147	7
161	นาย	ดา	สุทธสม	74		78	7
162	นาง	ออน	สุทธสม	64		78	7
163	นาย	ป้อม	ไชยพล	74		68	7
164	นาง	ปิว	ไชยพล	78		68	7
165	นาง	อุตสา	กันทะเขียว	73		48	7
166	นาง	แก้ว	งดงาม	67		69	7
167	นาง	ดา	ไทยแก่น	74		76	7
168	นาง	ตาน	อภิวิชาญาน	74		104	7
169	นาง	เลิศ	ชนะความ	78		48	7
170	นาง	บัว	กาวิ	66		38	7
171	นาง	จันทร์	ช่างมั่ง	72		51	7
172	นาย	ป๋อย	ช่างยา	75		42	7
173	นาง	จิ้น	ไชยมงคล	70		5	7
174	นาง	จันทร์	ธิยอด	71		49	7
175	นาง	เดียมดำ	สุวรรณสรณ์	74		175	7
176	นาง	จันทร์เป็ง	สุขศรี	67		21	7
177	นาย	สอง	ไร่ฮ้อย	60		31	7
178	นาง	คำ	ใบยา	79	18 กันยายน 2465	36	8
179	นาย	ทอง	วงศ์สาร	72	20 กุมภาพันธ์ 2472	57	8
180	นาง	ทอง	ล้ำะวงศ์	64	19 มีนาคม 2480	94	8
181	นาย	อ้วน	ตาล้า	87	20 ตุลาคม 2457	123	8

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ขางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
182	นาง	แยง	ตาล้า	72	6 พฤษภาคม 2472	144	8
183	นาง	อิน	ไชยมงคล	72	10 มกราคม 2472	192	8
184	นาง	อ่อนแก้ว	ด้อยสาร	82	11 กันยายน 2462	26	8
185	นาย	ปิ่น	ใจใหญ่	75	8 กันยายน 2469	150	8
186	นาง	เกียง	เต็มกัณฑ์				8
187	นาย	หลวย	ใจตรง				8
188	นาย	เนตร	ไชยวงศ์ษา				8
189	นาย	คำหล้า	อุทธิยา	78	5 มกราคม 2466	39	9
190	นาง	บุญ	ภิวงค์	66	5 พฤษภาคม 2478	170	9
191	นาง	แปง	ใจรี	68	6 พฤษภาคม 2476	325	9
192	นาย	จุ่มปา	ปิ่นดี	65	12 สิงหาคม 2479	365	9
193	นาย	คั่น	อินทะนัน	66	6 พฤษภาคม 2478	195	9
194	นาย	คำ	วงศ์ใหญ่	69	15 เมษายน 2475	115	9
195	นาย	ปิ่น	โปธิ	87	5 เมษายน 2457	41	9
196	นาง	นา	อุ้นใจ	79	3 มกราคม 2465	81	9
197	นาง	มา	ทองสุข	66	4 มกราคม 2478	57/1	9
198	นาง	บัว	อินนันไชย	78	7 มกราคม 2466	34	9
199	นาย	เขียว	ศรีบุญเรือง				9
200	นาง	คำ	สงสาร				9
201	นาง	ดี	ไชยวุฒิ				9
202	นาย	ตีบ	อินนันไชย				9
203	นาย	บุญยืน	ทองสุข				9
204	นาย	จ้อยใจ	แช่ทุ่ง	95		9	10
205	นาง	หมุยฮิน	แช่จำว	73		18/1	10
206	นาย	อึ้ง	แช่ลี	79		22	10
207	นาย	เจียมหว่าง	แช่ทุ่ง	88		31	10

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
208	นาย	แข่งลิ้น	แซ่จ้าว	70		40	10
209	นาง	เยียนตอน	ทึ้งเจริญทอง	63		41/2	10
210	นาง	มันควร	แซ่ทึ้ง	75		42	10
211	นาย	เว้นซ่ง	แซ่ตั้ง	79		44	10
212	นาง	จ้อยหว่า	แซ่ทึ้ง	76		55	10
213	นาย	วันเลี้ยว	แซ่เต็น	78		62	10
214	นาง	อีเอือน	แซ่เต็น	63		62	10
215	นาง	อิกอย	วลีพรไพบุลย์	65		100	10
216	นาย	กิมเลี้ยว	แซ่จ้าว	73		18/1	10
217	นาง	จ่างควน	แซ่ทึ้ง	93		41/2	10
218	นาง	เหมยเซียง	แซ่ทึ้ง	86		58	10
219	นาย	ฟูชิง	แซ่จ้าว	87		52	10
220	นาง	แคะจ้าว	แซ่ตั้ง	74		44	10
221	นาย	จั้นเหม้ง	แซ่เต็น	61		68	10
222	นาง	ยั้งว่า	แซ่เต็น	75		68	10
223	นาง	ฮั่นเหม้ง	แซ่ลิ	78		76	10
224	นาง	เลาสู	แซ่เต็น	61		60	10
225	นาย	จ้อยเพย	แซ่ทึ้ง	75		14	10
226	นาง	หลิวอิง	แซ่ทึ้ง	74		14	10
227	นาง	ลายเอียน	แซ่ทึ้ง	67		16	10
228	นาง	กอย	แซ่ทึ้ง	65		19	10
229	นาง	เหยียนจ้อย	แซ่จ้าย	65		40	10
230	นาย	วงศ์โหน	แซ่เต็น	65		69	10
231	นาง	โหม	แซ่เต็น	65		69	10
232	นาง	กอยเลี้ยว	อาทรรพชาติ	61		91	10
233	นาง	เหมยฮิน	แซ่จ้าว	62		34	10

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ขางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
234	นาย	จันเจียว	แซ่ฟุ้ง	60		63	10
235	นาง	ฟามโพง	แซ่ฟุ้ง	63		24	10
236	นาง	หม่วยโพง	แซ่ฟุ้ง	70		85	10
237	นาย	เซียวเบ็ง	แซ่จ้าว				10
238	นาง	เหมอ	แซ่แจ้ว				10
239	นาง	โหนเจียม	แซ่เต็น				10
240	นาย	จุ่ม	พรหมธิ	70		17	11
241	นาย	ตัน	แสนหลวงอินทร์	85		1	11
242	นาย	คำ	แก้วหน่อ	76		5	11
243	นาย	ทา	อุดมะ	66		13	11
244	นาง	ตาล	คำยา	73	24 ตุลาคม 2471		11
245	นาย	ถา	แก้วหน่อ	75	14 กันยายน 2469	32	11
246	นาย	เกียง	อุดมะ	70	18 พฤษภาคม 2474	15	11
247	นาย	ชัน	คำยา	68	1 เมษายน 2476	22	11
248	นาง	ป้อ	พรหมสาร	68	10 มีนาคม 2476	2	11
249	นาย	วรรณ	วงศ์ใหญ่	67	8 กุมภาพันธ์ 2477	19	11
250	นาง	อินทร์	คำยา	80	14 มิถุนายน 2464	20	11
251	นาง	ดวงคำ	แสนหลวงอินทร์	72		1	11
252	นาง	ดวงแก้ว	แก้วหน่อ	74		5	11
253	นาย	แก้ว	จอมฮอด			19	12
254	นาง	ป้อ	มาเพิ่ม			23	12
255	นาย	นวล	แก้วเกิด			6	12
256	นาง	เตรียม	ปิยะชาญ			10	12
257	นาย	ปิ่น	ตาล้า			155	12
258	นาย	เปี้ย	สมศรี			153	12
259	นาง	แก้ว	ศรีคำ			40	12

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ขางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
260	นาง	คำ	มะศิริยานันท์			88	12
261	นาย	ศรี	ราชลำ			11	12
262	นาย	แน่น	จันต๊ะคำ			166	12
263	นาย	มา	แก้วเกิด			77	12
264	นาง	ยวง	หลวงเบ็ง			146	12
265	นาย	บุญ	จอมฮืด			35	12
266	นาง	แก้ว	ราชลำ				12
267	นาง	จันทร์	ภิวงค์				12
268	นาย	ตัน	บุญเบ็ง				12
269	นาง	น้อย	มูลหงษ์				12
270	นาย	มา	แก้วเกิด				12
271	นาง	เฮ้ย	ไชยมงคล				12
272	นาง	จงดี	แซ่ทอร์	71		2/19	13
273	นาง	ข้าง	แซ่ทอร์	78		2/13	13
274	นาย	จ่ายป้อ	แซ่ย่าง	60		2/10	13
275	นาย	เงี้ยเล่า	แซ่ย่าง	74		2/11	13
276	นาย	ไซซัง	แซ่ย่าง	69		2/11	13
277	นาง	ฮัว	แซ่ย่าง	67		2/11	13
278	นาย	เกี้ยป้อ	แซ่ย่าง	69			13
279	นาง	มะ	แซ่ย่าง	64			13
280	นาย	เลาเจ้า	แซ่ว่าง	65		2/12	13
281	นาง	นาเกีย	แซ่ว่าง	61		2/12	13
282	นาย	หน่อคว	แซ่ลี	75			13
283	นาย	เซ็ง	แซ่ย่าง	79		2/18	13
284	นาง	ทอหมี	แซ่ย่าง	75		2/18	13
285	นาย	ซัวเก้า	แซ่ว่าง	80	1 มกราคม 2462	2/5	13

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ขางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
286	นาง	มีา	แซ่ว่าง	80	1 มกราคม 2464	2/5	13
287	นาง	มอ	แซ่ลี	67	4 ธันวาคม 2477	2/88	13
288	นาย	ควั่ว	แซ่ลี	72	26 มีนาคม 2472	2/88	13
289	นาง	เลี้ย	แซ่ท้าว	78	1 มกราคม 2466	2/9	13
290	นาง	เยี้ย	แซ่ว่าง	75	1 มกราคม 2469	2/73	13
291	นาย	ไชลือ	แซ่ว่าง	79	1 มกราคม 2465	2/73	13
292	นาง	ว่าหมี	แซ่ท้าว	77	3 มกราคม 2467	2/53	13
293	นาย	จือป้อ	แซ่ว่าง	63	15 ธันวาคม 2481	2/33	13
294	นาย	ซัวเก๊า	แซ่ว่าง	82	1 มกราคม 2462	2/5	13
295	นาย	หลือ	แซ่ว่าง	77			13
296	นาง	เกี้ย	แซ่ว่าง	90			13
297	นาง	จ๊า	แซ่ทอว์	62			13
298	นาง	เกี้ยะ	แซ่ฟ้า				13
299	นาย	เลาจูเน้ง	แซ่ลี				13
300	นาย	เจี้ยเล่า	แซ่ย่าง				13
301	นาง	ยั่ว	แซ่ย่าง				13
302	นาง	เกี้ยะ	แซ่ไจ้ง				13
303	นาง	ปิ่น	ปิตุลา	83		44	14
304	นาง	ปิ่น	จิตกวี	77	3 เมษายน 2468	91	14
305	นาง	คำ	อุดม	61		85	14
306	นาง	ดี	ก้อนราช	64		58	14
307	นาย	ทา	ก้อนราช	67		61	14
308	นาง	ซันแก้ว	อุปพรรณ	70		20	14
309	นาง	คำ	สมบัติปิ่น	65		8	14
310	นาง	ปา	ภารัตน์	74		63	14
311	นาง	นา	ค่างาม	70		57	14

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
312	นาง	ไหว	กันอินทร์	74	1 ธันวาคม 2470	7	14
313	นาง	โศ่ม	ภารัตน์	72	1 มีนาคม 2473	102	14
314	นาง	แก้ว	ถายอด	68	10 เมษายน 2477	103	14
315	นาย	ประเสริฐ	งามเจริญ	60		82	14
316	นาย	เจริญ	เทพครเมือง	63		34	14
317	นาย	ชัน	พุทธเนตร	69		70	14
318	นาย	ป๊อก	พุทธเนตร	73	10 มิถุนายน 2472	87	14
319	นาย	บัน	ถายอด	54	3 กรกฎาคม 2491	94	14
320	นาย	เถิง	ทะหลวย			33	14
321	นาย	บัน	ภารัตน์			104	14
322	นาย	เหมย	กันอินทร์			7	14
323	นาย	มูล	นักรการ	62		76	14
324	นาง	เสาร์	แสนคำปิง	70			15
325	นาง	แก้ว	ไชยวุฒิ	67			15
326	นาย	บัน	รวมจิตร	63			15
327	นาย	เขียว	ศรีบุญเรือง			222	15
328	นาง	สี	ทนนชัย	72			15
329	นาง	ไหล	ระเรือง	70			15
330	นาย	ดี	วิไล				15
331	นาง	วรรณ	กิตติวง				15
332	นาย	เมือง	อุทัยยา	66			15
333	นาง	มี	วิสัย	80			15
334	นาง	จันทร์	มีเพชร				15
335	นาง	คำ	มาฟู	70			15
336	นาย	จ้อย	สุวรรณ	72			15
337	นาง	ดี	ไชยวุฒิ	82			15

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ขางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
338	นาง	แปง	อุ่นใจ	78			15
339	นาง	แปง	อุ่นใจ				15
340	นาย	มา	สุดใจ				15
341	นาง	อูด	ใจคำ				15
342	นาง	เป็ง	ใจรื้อ			211	16
343	นาง	ตีบ	ไร่แดง			175	16
344	นาง	นาง	ช่างปั้น			142	16
345	นาง	แอ	ยศอินทร์			33	16
346	นาย	ตีบ	อุดเคียน			162	16
347	นาง	แก้ว	อุดเคียน			162	16
348	นาง	สา	ภิวรรณ			110	16
349	นาง	เฮ้ย	เมืองเซต			90	16
350	นาง	สมบุญ	กำสมุทร			46	16
351	นาย	อินทร์	ไร่แดง			223	16
352	นาย	มา	ก้องประมูล			119	16
353	นาย	แก้ว	คำสูง			41	16
354	นาย	ถึง	บันนิตะมัย			224	16
355	นาง	รูน	บุญมา			28	16
356	นาย	น่าน	บุญมา			28	16
357	นาย	ศรี	แก้วจักร			81	16
358	นาง	นอง	แก้วจักร			81	16
359	นาย	บุญธรรม	เครือจินดา			37	16
360	นาย	ตีบ	รักมณูชัย			12	16
361	นาง	จันทร์ดา	เครือจินดา			12	16
362	นาย	ประดิษฐ์	เหมืองหม้อ			43	16
363	นาง	น้อย	เหมืองหม้อ			43	16

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ขางหมอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
364	นาย	ประกอบ	ยศบุญเรือง			209	16
365	นาง	แก้ว	ยศบุญเรือง			209	16
366	นาย	มา	กิงกาลิง	87		34	16
367	นาง	นาง	ปาปวน	91		35	16
368	นาย	อิน	ธนะเรือง	81		67	16
369	นาย	สุข	ใจชื่น	68		227	16
370	นาย	แก้ว	เมืองเซต				16
371	นาง	น้อย	ดวงใจ				16
372	นาง	แก้ว	สอนใจ				16
373	นาง	มอย	ภิวงค์	71	3 สิงหาคม 2473	88	17
374	นาง	แก้ว	ใจจันทร์	68		16	17
375	นาง	จันทร์	ปิงนาหนูน	88	9 เมษายน 2456	106	17
376	นาย	แสง	จอมอึด	84	4 กรกฎาคม 2459	33	17
377	นาง	มา	ตาคำ	87		122	17
378	นาย	แสง	ตาลำ	72		44	17
389	นาย	เหลา	ภิวงค์	68		124	17
380	นาง	จันทร์	คำเรืองฤทธิ์	77		63	17
381	นาง	แปง	กานกรณ	81		42	17
382	นาย	คำ	ปัญญาภัณฑ์	69		97	17
383	นาง	แก้ว	ใจเกิด	70		87	17
384	นาย	เขียน	ตาลำ	80		65	17
385	นาง	ดา	ณรินทร์	74		108	17
386	นาย	ตาคำ	ไชยมงคล	86			17
387	นาง	นาง	ราชลำ	64			17
388	นาง	จี	ตาลำ	78		53	17
389	นาง	ปุด	สายสุวรรณ	94	7 สิงหาคม 2493	32	18

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
390	นาย	แก้ว	อนุเคราะห์	78	2 ธันวาคม 2466	41	18
391	นาย	แก้ว	ช่างฆ้อง	81	1 มิถุนายน 2463	39	18
392	นาย	คำ	ช่างตี	76	1 มกราคม 2468	37	18
393	นาย	จู	วงศ์ชื่น	75	21 ตุลาคม 2469	88	18
394	นาง	ป่วน	ช่างตี	73	20 พฤศจิกายน 2471	96	18
395	นาง	แสง	ทองแสน	73	14 มกราคม 2471	54	18
396	นาง	หวัด	มูลเมือง	77	7 มกราคม 2467	35	18
397	นาง	สา	มีกัน	72	10 กุมภาพันธ์ 2472	18	18
398	นาย	ปิ่น	เก่งกล้า	74	6 กันยายน 2470	73	18
399	นาย	แก้ว	เบนชา	67	1 มกราคม 2477	83	18
400	นาย	ก้องแก้ว	โนทัย	45	20 พฤศจิกายน 2499	2	18
401	นาง	เฟย	โนทัย	64	13 มกราคม 2480	2	18
402	นาง	เกี้ยว	ช่างฆ้อง	72	9 พฤษภาคม 2472	3	18
403	นาง	กาบแก้ว	มาลัย	67	19 เมษายน 2477	10	18
404	นาง	กลม	มาลัย	72	10 สิงหาคม 2472	11	18
405	นาย	จันทร์	ใจชมชื่น	62	9 ธันวาคม 2482	18	18
406	นาง	เป็ง	รู้ครอง	77	1 มกราคม 2467	22	18
407	นาย	นวล	มูลเมือง	72	25 สิงหาคม 2472	27	18
408	นาง	ผา	มูลเมือง	64	15 มกราคม 2480	27	18
409	นาง	นาง	งดงาม	62	5 กรกฎาคม 2482	33	18
410	นาย	สอง	งดงาม	62	6 พฤศจิกายน 2482	33	18
411	นาย	ทิ	โนทัย	63	3 เมษายน 2481	34	18
412	นาย	ใจมา	สุขศรี	66	1 เมษายน 2476	43	18
413	นาง	ออน	สุขศรี	64	21 พฤศจิกายน 2480	43	18
414	นาย	มูล	ปิ่นตา	64	23 กันยายน 2480	46	18
415	นาย	สิงห์	โนทัย	68	5 พฤษภาคม 2476	47	18

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน
ตำบล ยางหอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
416	นาย	ใจ	ช่างเก็บ	60	5 ธันวาคม 2484	56	18
417	นาง	ลัย	ช่างเป่า	71	6 มกราคม 2470	57	18
418	นาย	จันทร์	หะเกตกิจ	69	15 ตุลาคม 2475	60	18
419	นาย	อินทร์ทอง	กึ่งก้าน	63	26 ธันวาคม 2481	66	18
420	นาง	แก้ว	ช่างร้อง	60	6 มีนาคม 2484	69	18
421	นาย	ตัน	ช่างร้อง	67	6 กันยายน 2477	69	18
422	นาย	ปัน	ช่างร้อง	67	2 ตุลาคม 2477	71	18
423	นาง	ออนคำ	แก่งกล้า	67	7 มิถุนายน 2477	73	18
424	นาย	ปัน	ชุ่มใจ	60	15 ธันวาคม 2484	77	18
425	นาย	ตัน	ช่างร้อง	67	6 กันยายน 2477	78	18
426	นาง	เที่ยง	ช่างร้อง	66	2 กุมภาพันธ์ 2478	78	18
427	นาย	ปัน	กองแสน	71	1 กันยายน 2473	81	18
428	นาง	อวน	กองแสน	69	1 พฤษภาคม 2475	81	18
429	นาง	ป้อ	งดงาม	62	5 มกราคม 2482	83	18
430	นาง	คำหล้า	ช่างเป่า	63	7 ตุลาคม 2481	85	18
431	นาย	ศรีนวน	ช่างเป่า	67	6 กุมภาพันธ์ 2477	85	18
432	นาง	นวน	วงศิริน	73	3 มิถุนายน 2471	88	18
433	นาย	ด้อย	สนั่นก่อ	67	3 สิงหาคม 2477	94	18
434	นาง	แก้ว	ภารัตน์	66	8 มีนาคม 2517	93	19
435	นาง	อิน	ประยศ	96	2 ตุลาคม 2448	42	19
436	นาง	แก้ว	คำชัย	59	7 ธันวาคม 2484	82	19
437	นาย	นวล	อินตะวงศ์	77	5 เมษายน 2467	107	19
438	นาย	จู	คำป็นสว	64	6 ตุลาคม 2480	109	19
439	นาย	เอียง	ไชยบุญเรือง	76		86	19
440	นาง	คำ	อินตะวัง	64		117	19
441	นาง	คำแพง	สุนันทา	90		32	19

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
442	นาย	ตา	ธิทะ	73	10 มกราคม 2471	12	19
443	นาง	นาง	จอมใจ	80	1 ธันวาคม 2464	41	19
444	นาย	มี	ไชยบุญเรือง	68	6 ธันวาคม 2476		19
445	นาง	แก้ว	ศรีคำ	73		1	20
446	นาย	จันทร์เป็ง	ยาวิเรง	63	10 มิถุนายน 2481	19	20
447	นาง	แก้ว	จาหาร	70	5 กันยายน 2474	68	20
448	นาง	ศรี	ยะมาลา	62	22 ตุลาคม 2482	69	20
449	นาง	ไซ	สอนใจ	84		41	20
450	นาง	จ๋าม	มณี	73		55	20
451	นาง	จ๋อม	ประมวลการ	84	18 พฤศจิกายน 2460	10	20
452	นาง	ปิ่น	มาไกล	91		39	20
453	นาง	บัว	ศรีใจ	74		16	20
454	นาง	ผง	มาไกล	73		45	5
455	นาย	ศรีวรร	นักคำ	61		79	20
456	นาง	นวล	คูหา	69	13 พฤศจิกายน 2475	8	20
457	นาง	จันทร์	คำยบุญรี	71	4 มกราคม 2473	56	20
458	นาย	จัน	คอนมอญ	77	3 มิถุนายน 2467	62	20
459	นาย	บุญมา	จอมฮอด	62	5 สิงหาคม 2482	67	20
460	นาย	อุ้น	มาไกล	71		64	20
461	นาง	พรม	ด้องแต่ม	76		13	20
462	นาง	แก้ว	ประมวลการ	61	20 ตุลาคม 2483		20
463	นาย	หน่อ	มาไกล	73		70	20
464	นาง	นวล	ใจหล้า	72		35	20
465	นาง	ก่อง	ประวัง	83	1 กรกฎาคม 2461	12	20
466	นาง	สี	แสงเพชร	60	17 กันยายน 2484	20	20
467	นาย	ยอด	ศรีมูล	61	1 สิงหาคม 2483	88	20

รายชื่อผู้สูงอายุ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 485 คน

ตำบล ยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
468	นาง	พรม	ช่างหมึก	83	10 กุมภาพันธ์ 2461	104	20
469	นาง	ก่อง	ตุงคำ	68		66	20
470	นาง	แปง	มาไกล	61		25	20
471	นาย	ตุ่น	ช่างเก็บ	69		26	20
472	นาง	ดี	จาทาร	70		38	20
473	นาง	จ้อย	ช่างหมึก	78		34	20
474	นาย	ปิ่น	ภิชัย	66		26	20
475	นาย	จันทร์	ประมวลการ	78		31	20
476	นาย	แก้ว	สารคาม	70		68	20
477	นาง	ยอด	ใจแปง	71		27	20
478	นาย	อินคำ	ทิพย์อารีย์	61		17	20
479	นาง	แอ่น	เชื้อสอาด	70	25 เมษายน 2474	33	20
480	นาง	นวล	ใจหล้า	72	5 เมษายน 2472	35	20
481	นาง	เกียงคำ	ต๋องแต้ม	83			20
482	นาง	ไจ	สอนใจ	84			20
483	นาง	บัว	ศรีใจ	74	20 มิถุนายน 2470		20
484	นาง	เบ็ง	คูหา				20
485	นาง	โบ	สุขแสง	75	11 กุมภาพันธ์ 2469	10	20

รายชื่อคนยากจน ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 272 คน
ตำบล ขางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
1	ดช.	ชัยนันต์	จันทร์หลวง	6	20 พฤษภาคม 2538	39	1
2	ดช.	ธีรวัฒน์	นาระดี	8	26 เมษายน 2536	36	1
3	นส.	พัฒน์นรี	ใจแปง	21		14	1
4	นาย	แก้ว	ใจดี	57		23	1
5	นาย	เล็ก	บุญเป็ง	51		59	1
6	นส.	สม	กันทะเนตร	44		71	1
7	นาง	สม	กันทะเนตร	58		75	1
8	นาง	เตรียม	นาระดี	42		36	1
9	นาง	กาบ	เมืองแก่น	35		114	1
10	นาย	ผัด	ประเสริฐ			130	1
11	นาง	อำไพ	วันดี	29		167	1
12	ดญ.	ปราณี	อนุภาพ	14	30 กันยายน 2530	138	2
13	ดญ.	กาญจนา	วรรณรัตน์	12	13 เมษายน 2532	170	2
14	ดช.	เฉลิมพล	ศิริพร	13	5 ธันวาคม 2531	210	2
15	ดช.	อนันต์	โพธิ์ขุนทด	14	9 กันยายน 2530	274	2
16	ดญ.	ศิริพร	เมืองมูล	14	11 เมษายน 2530	321	2
17	ดช.	อดิศักดิ์	อินราช	14	6 กุมภาพันธ์ 2530	274/2	2
18	นาย	แก่น	แดงคำดี	50			2
19	นาย	จิต	โสภา	32			2
20	นาย	สง	จาหาญ	40			2
21	นาย	น้อย	รักการ	40			2
22	ดญ.	รัตนพร	ศรีวิรัตน์	9	22 ธันวาคม 2535	75	3
23	นาง	สุมาลี	สุทธิ			4	3
24	นาย	ทวี	จันรียา	31		181	3
25	ดญ.	สุพัตรา	ปอใจ	6	21 กุมภาพันธ์ 2538	192	3
26	ดช.	สุพัฒโชค	ดาวัล	9	29 กันยายน 2535	128	3

รายชื่อคนยากจน ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 272 คน

ตำบล ขางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
27	นาย	คำป็น	อะโนราช	69	1 มกราคม 2475	196	4
28	ดญ.	ธัญญลักษณ์	ภิวงค์	10	18 ธันวาคม 2534	155	4
29	ดญ.	กัญญพร	บุญทักษ์	6	4 กันยายน 2538	226	4
30	นาง	พิสมัย	สรอินทร์			306	4
31	นาย	เทียนชัย	มนตรีธีรนันท์			68	4
32	นาย	สน	อุดมยานะ			91	4
33	นาย	เสาร์แก้ว	สุขะแก้ว			92	4
34	นาย	วิโรจน์	อินต๊ะยศ			120/1	4
35	นาย	เขียน	ช่างเก็บ	43		5	5
36	นาย	ยอด	ช่างเก็บ	51		11	5
37	นาย	แสง	แสงงาม	51		15	5
38	นาย	บุญมา	มณี	44		42	5
39	นาง	จัน	ประมวลาการ	47		52	5
40	นาย	นวล	ประมวลาการ	49		75	5
41	นาง	วันทอง	ประมวลาการ	25		77	5
42	นาย	สมาน	สุกรพิชัย	47		93	5
43	นาย	วีระ	ขัติยศ	31		99	5
44	ดช.	อาภากร	ยาววิจิ	9	20 ตุลาคม 2535	101	5
45	ดช.	พัลลภ	ทำปุ่น	9	2 กันยายน 2535	111	5
46	ดญ.	จินตนา	ใจหล้า	6		115	5
47	นาย	เสาร์	ช่างเก็บ	47		127	5
48	นาย	เงิน	ช่างเก็บ	46		142	5
49	นาง	ตีบ	ไชยสถาน	51		196	5
50	นาย	บุญยวง	ช่างเก็บ	55		137	5
51	นาย	คำเสาร์	ช่างเก็บ	51		198	5
52	นาง	อำพัน	สุขแสง	47		199	5

รายชื่อคนยากจน ที่สมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 272 คน

ตำบล ขางซอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
53	นาง	สี	ใบยา	43		84/1	5
54	ดช.	เอกพล	ราชสีห์	8		123	5
55	ดช.	สัถยา	กันทะวงศ์	6	6 กันยายน 2538	45/1	5
56	ดญ.	ยุพารัตน์	รังสิวิวัฒน์	11	2 พฤษภาคม 2533	249	5
57	นาย	ยาวิระ	ชติยศ	31		99	5
58	ดญ.	ศิริมล	ป่าระแสง	14	26 มีนาคม 2530	55	6
59	ดญ.	จิรานันท์	ช่างเก็บ	7		3	6
60	ดญ.	ประพินภา	สิริเย็น	10		54	6
61	ดญ.	ศิวาวรรณ	แสงเงิน	5		7	6
62	ดช.	อรรถพล	ใจมชื่น	8		5	6
63	ดญ.	สุกัญญา	ดีบะละ	9		49	6
64	ดช.	ฉัตรชัย	อินทนูช	9		63	6
65	ดญ.	สุวิมล	สุวรรณแบ่ง	10		53	6
66	ดญ.	กนกวรรณ	กุนนากุล	9		18	6
67	ดช.	อุเทน	ดีบะละ	14		44	6
68	ดญ.	กัลยาพัชร	ดีบะละ	10		58	6
69	ดช.	สุวิทย์	ไชยมงคล	12		28	6
70	ดญ.	ชฎานิษฐ์	เกาพันธ์	6		39	6
71	ดญ.	ทัศนีย์	วงศ์คำ	8		41	6
72	ดญ.	ศุลยา	ป่าระแสง	11		55	6
73	ดช.	สงกรานต์	สนม	9		35	6
74	ดช.	เสษฐวุฒิ	ประมวลการ	11		50	6
75	ดญ.	อชิรญา	สอนใจ	6		61	6
76	ดญ.	ยศวดี	ยศบุญเรือง	6		12	6
77	ดญ.	ศรัณญา	สอนใจ	14		42	6
78	นาง	นา	ป่าระแสง	59		31	6

รายชื่อคนยากจน ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 272 คน

ตำบล ขางซอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
79	นาย	ก้อน	สอนใจ	58		25	6
80	นาย	สมาน	ดีบะละ	48		9	6
81	นาย	จันทร์	อินทนูช	47		36	6
82	นาย	แสงปั้น	ช่างเก็บ	38		3	6
83	นาย	ประเสริฐ	ศิริเย็น	39		54	6
84	นาย	อ้วน	สุขกะระพิชัย	51		34	6
85	นาย	จันทร์ดีบ	คำอ้าย	46		22	6
86	ดช.	ณัฐพล	ไร่อ้อย	3		31	7
87	ดช.	สุจิตต์	สุกระพิชัย	6		36	7
88	คณ.	กัญฐิกา	สาเกต	6		240	7
89	คณ.	ภรติดา	ไชยมงคล	10	31 กรกฎาคม 2534	5	7
90	ดช.	ยุทธนา	ช่างหม้อ	12	2 กุมภาพันธ์ 2532	135	7
91	คณ.	กานต์ชนิต	เมืองอินทร์	8	30 มกราคม 2537	154	7
92	ดช.	พงศกร	การี	13	27 มีนาคม 2531	167	7
93	คณ.	วรรณา	อนุเคราะห์	13	7 กุมภาพันธ์ 2531	168	7
94	ดช.	ธนากรณ	ช่างเก็บ	13	19 ธันวาคม 2531	189	7
95	คณ.	จิตติมา	เลิศจุฬาสังวาล	10	7 สิงหาคม 2443	220	7
96	คณ.	หทัยชนก	ทับทิม	11	15 กรกฎาคม 2533	79	7
97	นาง	เปิง	ไร่อ้อย	29		29	7
98	นาง	เสาร์แก้ว	คลาปูน	39		220	7
99	นาย	จ้อย	ไร่อ้อย	52		28	7
100	นาย	นับ	ช่างตี	21		149	7
101	นาย	ดี	ทองแสน	50		46	7
102	น.ส.	สุภัทรา	ใบยา	16		240	7
103	นาง	จันทร์เปิง	กลั่นจันทร์	45		132	7
104	นาย	จันทร์	ไร่อ้อย	56		13	7

รายชื่อคนยากจน ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 272 คน

ตำบล ยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
105	นาง	เกียง	ไร่อ้อย	48		170	7
106	นาย	ฮอน	เชียงแปง	39		55	7
107	นาง	มา	หงส์สามสิบ			230	7
108	ดช.	วีราวุฒิ	ตาลำ	6	21 สิงหาคม 2538	148	8
109	นาง	ดา	ณรินทร์				8
110	นาง	แก้ว	ใจเกิด				8
111	นาย	เขียน	ตาคำ				8
112	ดช.	วัชรินทร์	ศรีทองคล้าย	8	1 กุมภาพันธ์ 2536	16	9
113	สน.	มงคล	ถาริยะ	14	11 กันยายน 2530	19	9
114	ดช.	ณัฐพงษ์	ทองตัน	9	9 มกราคม 2532		9
115	นาง	สุกัญญา	ไชยพรม	28		21	9
116	นาย	สม	ถาริยะ	47		100	9
117	นาย	สนั่น	กิตติศักดิ์เจริญ	47		236	9
118	นาย	วิโรจน์	ถาริยะ	41		341	9
119	นาง	รุ่งทิวา	ดีบใจ	28		432	9
120	ดช.	เอกพันธ์	แซ่หุ้ง	9		24	10
121	ดช.	คมกริช	แซ่หุ้ง	8		24	10
122	นาย	ชูชาติ	แซ่ลี	19		93/1	10
123	ดช.	ภูษิต	แซ่ลี	11		93/1	10
124	ดญ.	นภาพร	แซ่ลี	14		93/1	10
125	ดญ.	วิไล	แซ่ลี	9		93/1	10
126	นาย	นาคดล	อาทรประชาชาติ	16		8	10
127	ดญ.	ศุภมาส	แซ่หุ้ง	8		55	10
128	ดช.	จตุพงศ์	แซ่หุ้ง	5		55	10
129	ดช.	ธนาธร	แซ่หุ้ง	9		17	10
130	ดญ.	กาญจนา	แซ่หุ้ง	13		17	10

รายชื่อคนยากจน ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 272 คน

ตำบล ขางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
131	ดช.	สุพชัย	อาทรประชาชาติ	2		33	10
132	คณ.	กัลยา	แซ่ฟุ้ง	7		17	10
133	ดช.	จิราวัฒน์	บุญส่ง	8		65	10
134	นาง	ฟามเลี้ยว	แซ่ลี	43		29	10
135	นาง	ไหนด่วน	แซ่ฟุ้ง	38		30	10
136	นาง	เหมยกอย	ฟุ้งเจริญทอง	44		41	10
137	นาง	ฟามทิม	แซ่เดิน	46		56	10
138	นาย	จันเจียว	แซ่ฟุ้ง	60		83	10
139	นาง	เหมยลิม	ฟุ้งเจริญทอง	34		41/1	10
140	นาง	เองชิง	แซ่ลี	46		94	10
141	น.ส.	รจนา	พัฒนาอุดมเวช	17		53	10
142	นาย	จ้อยโฟว	แซ่ฟุ้ง	57		79	10
143	นาง	เหมยเลี้ยว	แซ่จ้าว	52		51	10
144	นาง	เหยียนเง็ง	แซ่ฟุ้ง	40		92	10
145	นาย	อู่ฟู	แซ่ฟุ้ง	46		84	10
145	น.ส.	กรรณิกา	พรมสาร	18		29	11
146	นาย	บวรเลง	เดชะ	48		8	11
147	นาย	ภานุพงษ์	เมืองอินทร์	46		23	11
148	นาง	ธงไทย	เคยะ	37	12 มีนาคม 2507	9/1	11
149	นาง	ทอง	จิตรตางกูล	39		30	11
150	นาง	สุวรรณี	น้อยปวง	29		7	11
151	นาง	จันทร์บาล	อุดมะ	40		15	11
152	นาง	จันทร์	คำเบา	50		21	11
153	นาย	สม	ศิริมงคล	53		11	11
154	นาง	ศิริกัญญา	หอมอ่อน	29		11	11
155	นาย	ถนอม	อุดมะ	48	2 มีนาคม 2496	16	11

รายชื่อคนยากจน ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 272 คน

ตำบล ขางหมอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
156	นาง	อำนวย	พรมธิ	39	14 มกราคม 2505	27	11
157	ดช.	ไพศาล	ฐะชีพ	7	26 เมษายน 2537	11	12
158	ดญ.	จามจรี	เสนสุวรรณ	11	31 มีนาคม 2533	225	12
159	ดช.	ธนา	แก้วก่า	10	19 มิถุนายน 2534	119	12
160	ดช.	กฤษดา	แก้วก่า			119	12
161	ดญ.	ปิยนุช	ราชลำ	10	23 ตุลาคม 2534	102	12
162	นาย	ภานุพงษ์	ไชยบุญตัน	18		102	12
163	นาย	รัตนกรณ์	ราชลำ	18		123	12
164	ดช.	หิ่อ	แวลิ	12			13
165	ดญ.	ไม่ว่าง	แซ่ว่าง	12			13
166	นาง	จุ	แซ่ย่าง	32			13
167	นาย	สีทอง	แซ่ลี	52	3 มกราคม 2492	2/84	13
168	นาง	ไหมคิ้ว	แซ่ลี	47		2/84	13
169	นาง	อิธิ	แซ่ฟ้า			32	13
170	นาง	ด้อย	แซ่ฟ้า				13
171	นาง	ยี่	แซ่ว่าง			36	13
172	นาย	เซ่งเย	แซ่ทอ				13
173	นาย	เล่า	แซ่ลี				13
174	นาย	ดอน	แซ่ลี				13
175	นาย	จงคิ้ว	แซ่ลี				13
176	นาย	เจียมไคว	แซ่ลี				13
177	นาง	เจียมจำ	แซ่ลี				13
178	นาย	คัวไม้	แซ่ลี				13
179	นาย	ซัวเท่า	แซ่ลี				13
180	นาย	คัว	แซ่ฟ้า				13
181	นาย	ว่างจัว	แซ่เฮอ				

รายชื่อคนยากจน ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 272 คน
ตำบล ขางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
182	นาง	ปราณี	อินพรม	31		18	14
183	นาง	เฮน	ถายอด	48		73	14
184	นาง	เดือน	ภาวรัตน์	33		77	14
185	นาง	ศรีดา	สมบัติปิ่น	24		112	14
186	ดช.	สิทธิชัย	เลี่ยมแก้ว	7		110	14
187	ดญ.	ธัญญาลักษณ์	เสียมโอม	7	3 กันยายน 2537	67	14
188	ดญ.	นลวรรณ	มาสวัสดิ์	11	1 มกราคม 2533	61	14
189	ดญ.	จิราพรรณ	เทพครเมือง	11		2	14
190	นาง	พัฒนา	สมเพชร	24		55	14
191	นาง	จันทร์แดง	อิทะ	37		30	14
192	นาง	อุตสา	ถายอด	43	1 มกราคม 2443	110	14
193	นาย	วินชน	นักรการ	27		76	14
194	นาย	คุณ	ลือตาล	55		81	14
195	นาย	เอกราช	แก้วยอด	38		13	14
196	นาง	เทียนใจ	บันดิษฐ์	35		9	14
197	นาง	เจียน	ห้อมมือเหล็ก	43		11	14
198	นาง	นิตติกร	พงษ์ธนู	40		10	14
199	นาย	อำนวย	อุปพรรณ	38		21	14
200	นาย	สม	ดวงสุข	42		60	14
201	นาย	สวย	สารแก้ว	41		28	14
202	นาง	มา	อโนราช	51		29	14
203	นาง	ลำดวน	พิชนัน	29		92	14
204	นาง	หน้อย	สาแก้ว	31		32	14
205	นาย	ชอบ	ตาแปง	41		101	14
206	นาย	ศรีชา	สรอินทร์	30		59	14
207	ดช.	นรินทร์	รุ่งเรือง	11	27 มกราคม 2533	435	15

รายชื่อคนยากจน ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 272 คน

ตำบล ขางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
208	ดญ.	พัชรินทร์	สุดใจ	8	28 พฤษภาคม 2536	347	15
209	ดช.	สด	วิสัย	11	1 กุมภาพันธ์ 2533	372	15
210	ดช.	วีระพล	พรมมินทร์	11	12 ธันวาคม 2532	434	15
211	นาง	ศิริรัตน์	สิงห์แก้ว	36		121/1	15
212	นาง	ไก่อ	วิสัย	32			15
213	นาง	น้ำ	ฟองขาว	48			15
214	นาง	ปลา	พรมมินทร์	32			15
215	นาง	อุ้นเอือน	สุดใจ	52			15
216	ดช.	จิตรภานุ	ทองมงคล	5	17 กันยายน 2538	149	16
217	ดญ.	สมฤทัย	ธนะ			211	16
218	นาง	มา	หงส์ตามสืบ			230	16
219	นาย	บุญชม	แก้วกันทา			259	16
220	นาย	ซัด	ปวงประมูล			245	16
221	นาง	ยวง	ปาปวน			35	16
222	ดช.	นัฐพล	แก้วจักร	11	2 พฤษภาคม 2533	285	16
223	ดญ.	จิราพร	แป้นทับ			63	16
224	นาง	เมื่อนทอง	ทองมงคล	23	5 ตุลาคม 2521	149	16
225	นาย	บรรณสรณ์	ไร่แดง	33		10	16
226	นาย	ใจ	ไร่แดง	41		36	16
227	นาย	สุพจน์	เมืองเซต	31		90	16
228	นาย	เกษม	คำยา	33		118	16
229	นาย	เจษฎา	ไร่แดง	26		175	16
230	นาย	ประกอบ	ยศบุญเรือง	62		209	16
231	นาย	รอด	ทองมงคล	43		293	16
232	นาย	สนอง	สอนใจ	38		295	16
233	ดช.	อุดมพร	ทุ่งปัญญา	14	9 กันยายน 2530		17

รายชื่อคนยากจน ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 272 คน
ตำบล ขางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
234	ดญ.	รัตติกาล	ธวัช	12	23 สิงหาคม 2532		17
235	ดช.	เกรียงศักดิ์	ใจตรง	7	10 มกราคม 2537		17
236	ดช.	หนึ่ง	จำศีล	4	2 พฤศจิกายน 2540	42	18
237	ดญ.	เจนจิรา	สนั่นก่อ	13	31 มีนาคม 2531	87	18
238	ดญ.	หทัยชนก	ทับทิม	11	15 กรกฎาคม 2533	106	18
239	นาย	สิทธิพันธ์	งดงาม	16	31 สิงหาคม 2528	30	18
240	นาง	แก้ว	ช่างม่อ	50	10 มิถุนายน 2494	71	18
241	นาง	แก้ว	จำศีล	49	14 มิถุนายน 2495	42	18
242	ดญ.	ชนิษฐา	คำแสง	7	14 พฤศจิกายน 2537	22	19
243	นาย	แก้ว	จันทร์ผืน	52	1 มกราคม 2492	9	19
244	นาง	ดวง	สุทธิ	55	4 มิถุนายน 2489	8	19
245	ดญ.	เรไร	สถาน			94	19
246	นาง	ศรีวรรณ	วงโค			2	19
247	นาย	เสาร์	ถายอด			1	19
248	นาย	ฤทธิ	ถาด	52	10 เมษายน 2492	56	18
249	นาย	สน	ไชยราช	53	10 ตุลาคม 2491	115	19
250	นาง	ผ่อง	ภิวัง				19
251	ดช.	ณัฐวุฒิ	อโนราช	8ด.	28 กุมภาพันธ์ 2545	71	19
252	ดช.	นัฐพงศ์	ยะมาลา	5	1 มกราคม 2539	175	20
253	นาย	คำย	จันกอง	35		51/1	20
254	นาง	อำพร	จันกอง	35		51/1	20
255	นาย	จันทร์ทอง	ช่างตี	41		99/1	20
256	นาง	อุ้น	คำเงิน	37		135	20
257	นาง	ใบ	นักคำ	54		79	20
258	นาง	แก้ว	เชื้อสะอาด	51		33	20
259	นาง	จันทร์ดี	สอนเงิน	59		43	20

รายชื่อคนยากจน ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 272 คน
ตำบล ขางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
260	ดช.	พงษ์ชัย	ต้องแต้ม	6		29	20
261	น.ส.	จันทร์สม	เมืองมูล	32		18	20
262	นาง	เป็ง	สุขแสง	50		63	20
263	นาง	ไมตรี	ชัยลังการณ	32		29	20
264	นาง	แปง	ประมวลการ	53		90	20
265	นาง	แสง	คำยบุญหรี	51		18	20
266	นาง	จาม	มณี			55	20
267	คณ.	ณัฐธิดา	ชัยรังการณ	7	1 มกราคม 2537	51/2	20
268	ดช.	นรินทร์	จันทร์ทอง	11	30 ธันวาคม 2532	28	20
269	นาย	มูล	มาไกล			54	20
270	นาย	สมบูรณ์	ยาวิเจ	38		24	20
271	นาย	คำ	มาไกล	56		101	20
272	นาย	สมบูรณ์	คำเงิน	35		123	20

รายชื่อผู้ติดเชื้อ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 71 คน

ตำบล ขางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
1	ดญ.	กัลย์สุดา	อินพรม	6	12 มีนาคม 2538	39	1
2	ดช.	เจษฎากร	ห่อธิวงศ์	6	21 ธันวาคม 2538	10	2
3	ดญ.	อารีรัตน์	ปานตะรังษี	7	2 มกราคม 2537	76	2
4	ดญ.	น้ำฝน	ศรีใจ	8	1 มกราคม 2536	62/1	2
5	นาง	รัตดา	อุดมะ	29	1 มีนาคม 2515	74	3
6	นาง	บัวมัน	งวนหอม	29	17 เมษายน 2515	70	3
7	ดญ.	เนืองภิรมณ์	นาจารย์	5	16 ตุลาคม 2538	99	3
8	ดญ.	ยลดา	อุดมะ	9	17 พฤษภาคม 2535	74	3
9	ดญ.	นริگانต์	ไช้ทา	9	24 สิงหาคม 2535	97	3
10	ดช.	ชยะนันท์	ไช้ทา	5		97	3
11	ดช.	นรารินทร์	วงศ์ประสิทธิ์			192	3
12	ดช.	นราวิชญ์	วงศ์ประสิทธิ์			192	3
13	ดช.	ธันวา	ช่างจัด	8	20 ธันวาคม 2536	123	4
14	นาย	สมนึก	น้ำวัฒนไพบูรณ์	45	16 มกราคม 2499	75	4
15	ดช.	ศุภกิตต์	ม่อมมะขัน	8	3 พฤศจิกายน 2536	264	4
16	ดญ.	รัชนิกร	กาวิโล	8	3 มีนาคม 2537	231	4
17	ดช.	สิทธิโชติ	ติะสา	6	24 กรกฎาคม 2538	182	4
18	ดญ.	จรีภรณ์	สุขคำฟอง	5	5 ตุลาคม 2539	188	4
19	ดญ.	นารีรัตน์	แสนปิง	5	30 มกราคม 2539	105	4
20	ดช.	เบญจมินทร์	อินแก้ว	2	9 ตุลาคม 2542	101	4
21	ดญ.	กนกพร	ปัจมิตร	8	7 มีนาคม 2537	393	4
22	ดช.	ไกรวิชต์	ปัจมิตร	4	21 กรกฎาคม 2540	393	4
23	นาง	ดวงเดือน	ปัจมิตร	28	27 กันยายน 2516	393	4
24	นาง	ผาย	สารเงิน			851	4
25	นส.	กาญจนา	ธิทะ	28	23 ตุลาคม 2516	264	4
26	นส.	ศรีพรรณ	พรมปัญญา	24	8 สิงหาคม 2520	105	4

รายชื่อผู้ติดเชื้อ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 71 คน

ตำบล ขางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
27	นาง	เกวลิน	สารคราม	25	3 มิถุนายน 2519	195	5
28	นาง	วันดิน	ภิวงค์	33	22 พฤษภาคม 2511	65	6
29	นาง	นิต	วงศ์คำ	24		5	6
30	ดช.	ภูริรัฐ	ภิวงค์	5	25 ตุลาคม 2539	65	6
31	ดญ.	ธัญญาลักษณ์	ภิวงค์	10	12 ธันวาคม 2534	65	6
32	ดช.	สมศิลป์	ไร่ฮ้อย	4	15 มีนาคม 2540	170	7
33	นาง	นงนุช	หวลหอม	21	21 กรกฎาคม 2523	170	7
34	นาย	ศรีจันทร์	ไร่ฮ้อย	33	14 ตุลาคม 2511	170	7
35	นาย	วีรพล	ไพบยา	31	12 มีนาคม 2513	4	8
36	นาง	ศรี	ราชลำ	36	9 มีนาคม 2508	90	8
37	นาง	แสงเดือน	ลำคำ				8
38	ดช.	เกียรติศักดิ์	บัวทองกลาง				8
39	นาง	จำลอง	โพธิ	28	8 กันยายน 2516	120	9
40	ดญ.	วิภารัตน์	กันทา	9	17 กันยายน 2535	36	9
41	ดญ.	วัชรินทร์	โพธิ	7	21 สิงหาคม 2537	120	9
42	นาย	พัฒนา	อินนันทย์	33	10 เมษายน 2511	40	9
43	นาง	อารี	กันทา	30	17 กันยายน 2514	36	9
44	นาง	ก้อง	ขัติยะสาร			56	12
45	ดช.	รัฐพล	ขัติยะสาร	12	16 ตุลาคม 2531	56	12
46	ดช.	วัชรพล	ขัติยะสาร	8	24 พฤศจิกายน 2536	56	12
47	นาง	นงนุช	สมศรี			106	12
48	ดญ.	จันทร์ฉาย	อุปพรรณ	9	17 กุมภาพันธ์ 2536	20	14
49	นาย	บัน	ขาวฟอง	36			15
50	นาง	สิน	ทวิสุข				15
51	นาง	สุพรรณ	สมนาม				15
52	ดช.	ศุภวุฒิ	วงศ์ใหญ่	11		320	15

รายชื่อผู้ติดเชื้อ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 71 คน

ตำบล ยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่
53	นส.	เจนจิรา	วงศ์ใหญ่	17		320	15
54	ดช.	สุวัฒน์	ตระกูลทอง	11	31 มีนาคม 2533	82	15
55	ดญ.	สายชล	รักษาป่า	9	7 ธันวาคม 2536	155	15
56	ดช.	วิวัฒน์	พรมน้อย	9	16 กรกฎาคม 2539	180	15
57	ดญ.	เบญญาภา	ไชยราช	11	25 ตุลาคม 2530	176	15
58	ดญ.	กรรณิการ์	มูลดา	14	31 กรกฎาคม 2530	377	16
59	ดช.	พงษ์ศักดิ์	จักขุมา	2		124	17
60	ดญ.	เนตรอัปสร	เกี้ยงคำ	6	25 สิงหาคม 2538	16	17
61	ดญ.	กัณฑ์ทัย	ธิวงศ์	7	25 มีนาคม 2537	124	17
62	ดช.	กัณฑ์ศักดิ์	ธิวงศ์	7	25 มีนาคม 2537	124	17
63	ดช.	สมบูรณ์พงษ์	ช่างม่อ	9	14 ธันวาคม 2535	71	18
64	นส.	นาง	อินดีะวงศ์	28	1 มกราคม 2516	107	19
65	นาย	อินจันทร์	อินราช	27		71	19
66	นาง	นริศรา	คูหา	34		69	20
67	นาย	สิทธิชาติ	อินเทพ	47	31 มกราคม 2500		20
68	ดช.	นภาพล	ฐชน	12	1 มกราคม 2532	170	20
69	ดญ.	จันทร์สุนีย์	บัวเทศ	10	15 กรกฎาคม 2534	223	20
70	ดช.	ลักขยา	กันทะวงศ์	6	12 กันยายน 2538	45	20
71	ดญ.	สุกัญญา	นักคำ	3	20 มิถุนายน 2541	187	20

รายชื่อผู้พิการ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 151 คน

ตำบล ขางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่	หมายเหตุ
1	น.ส.	สน	ใจแบ่ง	31		14	1	ปัญญาอ่อน
2	น.ส.	จันทร์สม	กันทะเนตร	46		71	1	ปัญญาอ่อน
3	นาย	สุรเชษฐ์	กาภูล	19		57	1	ปัญญาอ่อน
4	นาย	บรรจง	เมืองแก่น	42		60	1	โรคจิต
5	น.ส.	จินดา	เมืองแก่น	30		165	1	เป็นใบ้
6	นาย	สมาน	เมืองแก่น	48		60	1	โรคจิต
7	นาย	จันทร์	จันแก้ว	59		80	1	ปัญญาอ่อน
8	นาย	ลี้ก	บุญเป็ง	53		59	1	ลมชัก
9	นาย	ก้วน	ใจบุญมา	52		35	1	ชาวเขา
10	นาง	สา	บุญทา	77		46	1	อัมพาต
11	นาง	อัมพร	อนุภาพ	79		58	1	อัมพาต
12	นาย	มา	กันทะเนตร	80		79	1	หูตึง 2 ข้าง
13	นาย	นิกร	งดงาม	27		22	1	ลมชัก
14	นาง	สม	ยักสม	45		97/1	1	โรคจิต
15	นาย	เนียม	มาชม	54		158	1	โรคจิต
16	นาย	ภัทรชัย	อนุภาพ	24		8	1	ไฟลวกแขน ขา
17	นาย	วีระ	ใจบุญมา	33	20 ตุลาคม 2511	30	2	ปัญญาอ่อน
18	น.ส.	สมพิน	สอนแก้ว	23		145	2	ปัญญาอ่อน
19	นาย	บุญนพ	ธนะเรือง	38	12 กันยายน 2506	194	2	สมองพิการ
20	น.ส.	สาย	เมืองมูล	23	2 กุมภาพันธ์ 2521	247	2	ปัญญาอ่อน
21	นาง	สุนแก้ว	เมืองมูล	31	2 ธันวาคม 2513	247	2	เท้า 2 ข้างผิดปกติ
22	นาย	ไพบุลย์	ไชยวงศ์	20	7 กุมภาพันธ์ 2524	323	2	ปัญญาอ่อน
23	ดช.	ณัฐพล	เขียวต้ออินทร์	3		104	2	ปัญญาอ่อน
24	ดญ.	จุฬาลักษณ์	พรหมใจ	15	31 กรกฎาคม 2529	169	2	ปัญญาอ่อน
25	นาย	ชัน	เขटना			108	2	สายตาเลือนลาง
26								

รายชื่อผู้พิการ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 151 คน

ตำบล ยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่	หมายเหตุ
27	นาง	ยอด	ปัญญากิจ			119	2	ขา 2 ข้างไม่เท่ากัน
28	นาย	บุญมา	กันธิยะ			238	2	โรคจิต
29	นส.	ดวงจันทร์	มุตยา	41	12 มีนาคม 2505	62	3	ลมชัก
30	นาย	สีนวล	อนุเคราะห์	43	7 มีนาคม 2501	28	3	โรคจิต
31	นส.	สุข	มหาวงศ์	35	6 ธันวาคม 2511	89	3	ปัญญาอ่อน
32	นส.	ก้วนแก้ว	สารเงิน	38	7 มกราคม 2508	68	3	ปัญญาอ่อน
33	นาง	จันทร์	อโนราช	81		69	3	ตาบอด
34	นาย	บุญเลิศ	อนุเคราะห์	56		6	3	ลมชัก
35	นาง	เพ็ญ	ปลั่งการณ	24		200	3	ปัญญาอ่อน
36	น.ส.	คำม๊ะ	จันทร์ยา	39		23	3	หัวใจ
37	ดช.	เอกพันธุ์	อะโนราช	14	8 พฤศจิกายน 2531	70/1	4	
38	นาย	อุทัย	วงงาม	29	7 ตุลาคม 2515	77	4	ปัญญาอ่อน
39	นส.	ทองใบ	อะโนราช	28	15 พฤษภาคม 2516	99	4	ปัญญาอ่อน
40	นาง	ยอด	สีอตาล	53	10 มกราคม 2491	72	4	
41	นาง	ปี	อะโนราช	38	5 กันยายน 2506	76	4	
42	นาง	เรือน	อะโนราช	40	25 สิงหาคม 2504	76	4	
43	นาง	จันทร์เป็ง	มณีวรรณ	50	1 มกราคม 2494	95	4	
44	นาย	คำ	สุขคำฟอง	83		134	4	ตาฟาง 2 ข้าง
45	นาง	ชุ่ม	อะโนราช	79		9	4	หูหนวก 2 ข้าง
46	นาง	ฉวีวรรณ	สุทธิ	30		277	4	มือขาด
47	นาง	อวล	อิแก้ว	70		200	4	ตาฟาง 2 ข้าง
48	นาง	แก้ว	คำชัย	62		255	4	หูตึง 2 ข้าง
49	นาง	อุตติ	อินตะยศ	57		4	4	โรคจิต
50	นส.	พิกุล	อินตะยศ	28		21	4	คนแคะ
51	นาง	จำปี	อะโนราช	40		76	4	ตาเข
52	นาง	ศรีเรือน	อะโนราช	44		76	4	ตาเข

รายชื่อผู้พิการ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 151 คน

ตำบล ยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ ที่	คำนำ หน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน เลขที่	หมู่ที่	หมายเหตุ
53	นาย	นนท์	ประมวลดการ	50	15 ตุลาคม 2496	2	5	ขาขาด 2 ข้าง
54	นาย	ช่วย	ใจชมชื่น	34	3 สิงหาคม 2553	44	5	ปัญญาอ่อน
55	นส.	ก้อง	ช่างเก็บ	54	12 กรกฎาคม 2492	127	5	ปัญญาอ่อน
56	น.ส.	สุภาภรณ์	แสงงาม	36		40	5	คนแคระ
57	นาง	แปง	มาไกล			81	5	ข้อตะโพกขวยึดติด
58	นส.	บุญเตรียม	ช่างเก็บ			127	5	ปัญญาอ่อน
59	นาย	หลั่น	เมืองมูล	31		41	6	ปัญญาอ่อน พุดติดอ่าง
60	นาง	นา	ป่าระแสง	59		31	6	ปากแหว่ง
61	ดช.	ปัญญา	ไชยมงคล	11	14 ตุลาคม 2535	237	7	ปัญญาอ่อน
62	ดญ.	เนตรสกา	สุขเกษม	15	26 มีนาคม 2531	313	7	ปัญญาอ่อน
63	นาง	ดี	ช่างยา	51	4 กันยายน 2465	42	7	ตาขาวบอด
64	นาง	ซื่อน	กันทะสมบัติ	53	17 พฤษภาคม 2493	57	7	พิการขาขวา
65	นาย	อินตา	กันทะสมบัติ	59	12 ธันวาคม 2487	57	7	พิการเท้าขวา
66	นาย	สมรส	ไทยกุล	39	18 มีนาคม 2507	131	7	พิการเท้า
67	นาย	ฮ่อน	อนุวาส	53	4 เมษายน 2493	23	7	ข้อแขนซ้ายติด
68	นาย	สง	ชนะความ			91	7	ขาทั้ง 2 ข้างอ่อนแรง
69	นาย	สมรส	อิธิมา			5	7	แขนซ้ายหักใช้การไม่ได้
70	นาง	เปิง	ยวงปิ่น			147	7	ขาซ้ายอ่อนแรง
71	นาย	สี	มูลเมือง			89	7	ขา 2 ข้างไม่เท่ากัน
72	นาย	ก้องแก้ว	โนทัย			71	7	อัมพาตท่อนล่าง
73	นส.	พิมพ์พรณ	ตาล้า			99	7	ขาขวาลีบอ่อนแรง
74	นาง	คำ	ใจเกิด	47	3 พฤษภาคม 2499	84	8	พิการขา
75	นาย	พันธ์	ราชล้า	74	1 กุมภาพันธ์ 2472	18	8	
76	นาง	ถา	กาบกรณ์	63	21 กันยายน 2483	100	8	
77	นาย	ก้องคำ	ไพบยา	46	26 มิถุนายน 2500	119	8	
78	นาย	ชุม	ดุงปัญญา	64	13 มิถุนายน 2522	136	8	ตาบอด

รายชื่อผู้พิการ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 151 คน

ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ	คำนำ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปีเกิด	บ้าน	หมู่ที่	หมายเหตุ
79	นาง	ดื่บ	ถุงปัญญา	65	12 พฤษภาคม 2481	136	8	พิการขา
80	นาย	ณรงค์	หัตถอน	20	5 พค.2526	140	8	พิการขา
81	นาย	สวน	มะศิริยานันท์	69	10 พฤศจิกายน 2477	142	8	หูหนวก
82	นาง	ปวน	วงศ์ผา	71	9 พฤษภาคม 2475	160	8	
83	นาย	คำตัน	ลำปาง	53	8 เมษายน 2493	66	9	
84	นาง	แปง	ลำปาง			66	9	
85	นาย	อุทิศ	ระเรือง	34	25 มีนาคม 2512	32	9	
86	ค.ญ.	จิตตรา	ลำคำ	9	10 สค.2537	9	9	พัฒนาการล่าช้า
87	น.ส.	วิลยา	ใจริน	24	7 มค. 2522	96	8	เดินไม่ได้
88	นาย	เจียวฮิน	แซ่หุ้ง	43	10 กย. 2503	42	10	ทางสติปัญญา
89	นาง	เหมย	แซ่ลี	48		66	10	
90	นาย	อัศวิน	หุ้งเจริญทอง	20		41	10	
91	น.ส.	จ้อย	แซ่หุ้ง	49	1 มค. 2497	58	10	การมองเห็น
92	นาย	จันเขียน	กิจเจริญหุ้ง	50	11 กพ. 2496	6	10	กระดูกสันหลังยึดติด
93	นาย	อุกฤษ	อาทพรประชาชาติ	17	4 มค. 2529	32	10	ทางสติปัญญา
94	ค.ญ.	อารียา	แซ่จ้าว	8	4 มค.2538	40	10	ขาซ้ายผิดปกติ
95	นาย	สังค	แก้วหน่อ	30		32	11	
96	นาย	หวัน	ปาโก้	53	4 มค. 2493	57	12	ขาขาด 2 ข้าง
97	นาง	ขันแก้ว	วงศ์ผา	54	21 กพ. 2492	54	12	การเคลื่อนไหว
98	นาย	ชื่น	อิฟู	54	21 กพ. 2492	105	12	พิการแขนซ้าย
99	นาย	ศีลธรรม	แปงหอม	53	9 มีค. 2493	32	12	ตามองไม่เห็น 1 ข้าง
100	ค.ช.	อนันท์	ศรีระ	12	19 มค. 2534	12	12	พิการกาย ระดับ 3
101	น.ส.	ซังหมี่	แซ่ว่าง	18	1 มกราคม 2526	2/5	13	
102	นาง	จู	แซ่ย่าง	45	7 สค. 2511	2/68	13	
103	ค.ญ.	วิภาวดี	แซ่ย่าง				13	
104	นาง	ป้า	แซ่ย่าง				13	

รายชื่อผู้พิการ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 151 คน

ตำบล ยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ	คำนำ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน	หมู่ที่	หมายเหตุ
105	นาย	วิชัย	แซ่ลี	37	1 มีค. 2509		13	
106	นาย	จ๊ะ	แซ่ท้าว	17	8 พค. 2529		13	
107	นาง	เขียว	พุทธเนตร	74	1 ธันวาคม 2473	75	14	ลมชัก
108	นาย	ศรีทน	อุตเคียน	53	10 พฤศจิกายน 2494	55	14	
109	นาย	พิพัฒน์	อุดม	28		85	14	
110	นาย	ดำเนิน	ทะหลวย	31		33	14	
111	นาย	เงิน	แก้วตามเรือน	42		75	14	ลมชัก
112	นาย	เขียว	ศรีบุญเรือง	68	2 กรกฎาคม 2478	222	15	ทางการเคลื่อนไหว
113	น.ส.	แก้ว	ระนันชัย	46	10 ธันวาคม 2500	407	15	ขาซ้ายขาด
114	นาย	ทา	เทพศักดิ์	50	15 พค. 2496	278	15	พิการทางเดินอาหาร
115	นาย	ย้าย	พรมมี	59	5 มีค. 2487	279	15	ทางการเคลื่อนไหว
116	นาย	ปั้น	รวมจิตร	65	1 เมย. 2481	234	15	ทางการเคลื่อนไหว
117	นาย	เชาวฤทธิ์	จิตปรีชา			268	16	ชักเกร็ง
118	ดช.	จักรพันธ์	เครือจินดา			98	16	ใบ้ ,เดินไม่ได้
119	นาย	ธนพร	เสนามวงศ์			235	16	
120	ดช.	เศวต	มาชม			201	16	
121	นาย	อินทร์	ปาปวน			217	16	ขาซ้ายขาดเหนือเข่า , นิ้วมือขาด
122	นาย	ใจ	ไร่แดง			36	16	มือหงิกงอ
123	น.ส.	มิต	ช่างปั้น			142	16	ปัญญาอ่อน
124	น.ส.	สถิต	กันวี			7	16	ปัญญาอ่อน
125	นาย	นิรุทธิ์	ยศบุญเรือง			269	16	ปัญญาอ่อน
126	นาย	วิระ	เครือจินดา			210	16	ขาขวาขาด
127	นาง	ทองใบ	ยังยืน			232	16	ปัญญาอ่อน
128	นาย	อนึ่ง	ณรินทร์	27	1 มีค. 2519	110	17	ปัญญาอ่อน
129	น.ส.	จรัสพร	ใจจันทร์	17	13 มีค. 2529	13	17	ปัญญาอ่อน
130	นาง	สวย	คำเรืองฤทธิ์	72	1 มีค. 2474	63	17	พิการทางการเคลื่อนไหว

รายชื่อผู้พิการ ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 151 คน

ตำบล ยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2546

ลำดับ	คำนำ	ชื่อ	สกุล	อายุ	วันเดือนปี เกิด	บ้าน	หมู่ที่	หมายเหตุ
131	นาย	ชาติ	แสงแก้ว	31	20 กย. 2515	10	17	พิการตาซ้าย
132	นาย	สมพงษ์	ล้ามะวงศ์	43	28 มค. 2503	104	17	พิการตา
133	นาย	คำปัน	ราชลำ	50		44	17	
134	นาย	สิงห์	งดงาม	37	27 เมษายน 2507	81	18	
135	นาย	สม	วงศ์ราช	50	28 มิถุนายน 2494	91	18	
136	นาย	มนัส	อโนราช	32	15 มีนาคม 2514	62	19	อัมพาตช่วงขา
137	นาง	ขาว	ธิทะ			12	19	พิการขา
138	นาย	ส่วย	โนชัย	53	6 สิงหาคม 2534	18	19	
139	นส.	พิกุล	อินตะยศ	25	12 กรกฎาคม 2519	18	19	คนแคะ
140	นาย	ผล	จันทร์ผืน	26	11 กุมภาพันธ์ 2518	7	19	
141	นาย	จิรวรรณ	สถาน	22	28 มีนาคม 2522	94	19	พิการทางสมอง
142	นส.	ผิน	สุทธิ	44	1 สิงหาคม 2500	100	19	พิการทางสมอง
143	นาย	นวล	จอมใจ	52		56	19	ตาบอดข้างขวา
144	นาย	ฤทธิ์	ถาตา	56		56	19	ปัญญาอ่อน
145	คณ.	รัชสุตา	ปัดแก้ว	11	18 มกราคม 2533		20	หูหนวก, เป็นใบ้
146	นส.	จันทร์สม	เชื้อสอาด	39	23 ธันวาคม 2505	33	20	ปัญญาอ่อน
147	นาย	สังทอง	เชื้อสอาด	47	30 ตุลาคม 2497	33	20	ปัญญาอ่อน
148	นส.	จำปี	ใจแปง	48	10 มกราคม 2496	9	20	ปัญญาอ่อน
149	นาย	สี	สิทธิราช	53		46	20	
150	นส.	พรม	ต้องแต้ม			22	20	ตาบอด 2 ข้าง
151	นส.	ก้อง	ช่างเก็บ			27	20	ปัญญาอ่อน

โครงการเศรษฐกิจชุมชน

ลำดับ ที่	ชื่อกลุ่ม	หมู่ที่	เงินสมทบ	เงินโครงการ	หมายเหตุ
1	กลุ่มเลี้ยงโคพื้นเมือง	1	38,000	60,000	
2	กลุ่มเกษตรป่าบง	1	21,000	40,000	
3	กลุ่มเกษตรกรพัฒนา	2	43,500	100,000	
4	กลุ่มแม่บ้านบ้านทุ่งศรีเกิด	3	20,082	100,000	
5	กลุ่มเศรษฐกิจชุมชน	4	42,953	100,000	
6	กลุ่มเกษตรกรก้าวหน้า	5	42,858	100,000	
7	กลุ่มผู้ปลูกข้าวโพด	6		100,000	
8	กลุ่มหัตถกรรมฝีมือ	7	12,000	30,000	
9	กลุ่มเลี้ยงไก่พื้นเมือง	7	21,429	50,000	
10	กลุ่มเกษตรพัฒนา	8	42,858	100,000	
11	กลุ่มเลี้ยงหมู	9	42,850	100,000	
12	กลุ่มปักผ้าลายบ้านใหม่	10	42,858	100,000	
13	กลุ่มเกษตรแดนคง	11	2,100	100,000	
14	กลุ่มใช้น้ำยางหอม	12	12,728	100,000	
15	กลุ่มไม้ผลเศรษฐกิจชุมชน	13		100,000	
16	กลุ่มพัฒนาอาชีพเกษตรกร	14	42,860	100,000	
17	กลุ่มทำขนมจีน	15		20,000	
18	กลุ่มเลี้ยงไก่ชน	15		25,000	
19	กลุ่มเลี้ยงสุกร	15		55,000	
20	กลุ่มเกษตรผู้เลี้ยงปลานิล	16	21,450	50,000	
21	กลุ่มแม่บ้านเกษตรพัฒนา	16	21,429	50,000	
22	กลุ่มเกษตรกรพัฒนายางหอม	17	44,500	100,000	
23	กลุ่มเกษตรก้าวหน้า	18	14,858	100,000	
24	กลุ่มผู้เลี้ยงโคพื้นเมือง	19	42,900	100,000	
25	กลุ่มเย็บผ้าและทอผ้า	20	42,858	100,000	
26	กลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้า	7	8,571	20,000	

แนวทางการสนทนากลุ่ม

1. การจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล เป็นอย่างไร

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่าการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล ให้เกิดความเสมอภาค เท่าเทียมกัน ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

3. ท่านมีวิธีการดูแลสุขภาพของตนเอง อย่างไร ให้แข็งแรง ไม่เจ็บป่วย

.....

.....

.....

4. ถ้าท่านมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น เป็นไข้ ท้องเสีย มีวิธีการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นอย่างไร ก่อนที่จะไปรักษาที่สถานีนามัย หรือ โรงพยาบาล

.....

.....

.....

5. ในหมู่บ้านของท่าน มีวิธีการคัดเลือก ผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จากหน่วยงานภาครัฐ / เอกชน อย่างไร

.....

.....

.....

6. ถ้าต้องการ ให้เกิดความเสมอภาค ท่านคิดว่า ควรวิธีการอย่างไร

.....

.....

.....

7. ท่านคิดว่า ผู้ที่มีฐานะยากจนมาก และให้ความร่วมมือแก่ชุมชน เป็นอย่างดี ควรได้รับการช่วยเหลือ หรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

8. กองทุนต่าง ๆ ในหมู่บ้าน ที่ให้ความช่วยเหลือ ด้านสวัสดิการแก่ผู้ที่ด้อยโอกาส มีกองทุนอะไรบ้าง และกองทุนเหล่านั้น มีหลักการช่วยเหลือ อย่างไร

.....

.....

.....

9. ชุมชนต้องการให้ อบต. ยางฮ่อม เข้ามามีบทบาท หรือให้การช่วยเหลือ ผู้ด้อยโอกาส อย่างไร

.....

.....

.....

หัวข้อคำถามการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้บริหาร

1. ข้อมูลทั่วไป
 - 1.1 อายุปี
 - 1.2 ระดับการศึกษาสูงสุด.....
 - 1.3 อาชีพ / ตำแหน่ง.....
 - 1.4 อายุราชการ / อายุงาน.....ปี.....เดือน
2. ท่านมีแนวคิด เกี่ยวกับการประเดิมการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล อย่างไร
.....
.....
3. ท่านมีแนวคิด เกี่ยวกับการประเดิมการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน อย่างไร ไม่ให้เจ็บป่วย
.....
.....
4. ท่านมีแนวคิด เกี่ยวกับการประเดิมการช่วยเหลือ ผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล อย่างไร
.....
.....
5. ท่านมีแนวคิด เกี่ยวกับการประเดิมการจัดระบบสวัสดิการด้านสังคม และสุขภาพ ของชุมชน
อย่างไร
.....
.....
6. ท่านคิดว่า องค์กรภาครัฐ / เอกชน ไหนบ้าง ที่ควรเข้ามามีส่วนร่วม ในการให้ความช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส อย่างไร
.....
.....
7. ในฐานะที่ท่านเป็น ...(ระบุ)..... . ท่านมีบทบาท อย่างไร ในการให้ความช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส
.....
.....
8. อนาคต ท่านคิดว่า องค์กร / ชุมชนของท่าน มีบทบาทหน้าที่ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส อย่างไร
.....
.....

แบบสอบถาม ผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล

ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี

วันเดือนปีเกิด.....บ้านเลขที่.....หมู่.....บ้าน.....

ต. ยางฮ่อม อ.ขุนตาล จ.เชียงราย

มีความพิการอย่างไร ระบุประเภท.....

อาศัยอยู่กับ.....ความสัมพันธ์.....

มีบุตรจำนวน.....คน บุตรที่เลี้ยงดู

1.....

2.....

3.....

4.....

สภาพความเป็นอยู่

.....

.....

อาชีพ.....ความสามารถพิเศษ

1.....

2.....

มีโรคประจำตัวหรือเจ็บป่วยอะไรบ้าง.....

การปฏิบัติตัวเมื่อ

1. มีไข้ทำอะไร.....

2. ท้องเสีย ทำอย่างไร.....

เคยใช้สมุนไพรทำอะไรบ้าง.....

.....

.....

เคยได้รับความช่วยเหลือ อะไรบ้าง

1.....

2.....

3.....

4.....

ปัญหา ด้านสุขภาพ	ปัญหา ด้านสวัสดิการสังคม
1.	1.
2.	2.
3.	3.
ความต้องการ ด้านสุขภาพ	ความต้องการ ด้านสวัสดิการสังคม
1.	1.
2.	2.
3.	3.

แบบสำรวจชื่อกองทุน.....

บ้าน.....หมู่ที่.....ต.ยางหอม อ.ขุนตาล จ.เชียงราย

1.ที่มา หรือ จุดเริ่มต้น ของกองทุน / กลุ่ม เกิดขึ้นได้อย่างไร

.....

.....

.....

2.เกิดขึ้นโดยใคร /ชุมชน หรือหน่วยงานใดเป็นผู้จัดตั้ง.....

3.การบริหารจัดการ การดำเนินงานทำอย่างไร.....

.....

.....

ทำโดยใคร

.....

.....

4.มีกิจกรรม อะไรบ้าง มีจำนวนสมาชิกคน

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....

6.การระดมทุน ทำอย่างไร

.....

.....

7.สถานะทางการเงินในปัจจุบัน เป็นอย่างไร

.....

.....

8.หลักเกณฑ์ การให้ความช่วยเหลือ มีอะไรบ้าง

- 1.....
- 2.....
- 3.....

9. มีการช่วยเหลือ บุคคลภายนอก ที่ไม่เป็นสมาชิก หรือไม่.....

ถ้ามี ให้การช่วยเหลืออย่างไร

1.....

2.....

3.....

10. สมาชิกของกองทุน มีความพึงพอใจต่อกองทุนนี้ อย่างไร.....

.....

.....

.....

.....

11. ชุมชน รู้สึกอย่างไรต่อกองทุนนี้.....

.....

.....

.....

.....

12. ปัญหาอุปสรรค ของกองทุน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ ของสถานีนอนามัย

1.การบริการ รวดเร็ว ปลอดภัย ประทับใจ มากน้อย เพียงใด.

.....

.....

.....

.....

2.คุณภาพ มาตรฐานการบริการของสถานีนอนามัยเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

.....

3.ความสะอาด เป็นอย่างไร

.....

.....

.....

4.ความสะดวกสบาย สิ่งอำนวยความสะดวก ของสถานีนอนามัย เป็นอย่างไร

.....

.....

.....

5.เจ้าหน้าที่ ให้บริการ เป็นอย่างไร

.....

.....

.....

6.การเดินทาง มาสถานีนอนามัย เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

7.ข้อเสนอแนะต่องานบริการ ของสถานีนอนามัย

.....

.....

แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ให้บริการ ของสถานีนอนามัย

1.เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย รู้สึกพึงพอใจ ในการให้บริการ มากน้อยเพียงใด

.....

.....

.....

.....

2.ความพึงพอใจ ในนโยบายสาธารณสุข มากน้อยเพียงใด

.....

.....

.....

3.ความพึงพอใจ ในระบบ ขั้นตอนการให้บริการ ของสถานีนอนามัย

.....

.....

.....

4.มีความคิดเห็นอย่างไร ต่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

.....

.....

.....

5.มีความคิดเห็นอย่างไร ต่อนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค

.....

.....

.....

6.ปัญหาอุปสรรค ในการทำงาน มีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

แบบสอบถาม แนวคิดในการสร้างสุขภาพของชุมชน

1. ภูมิปัญญาท้องถิ่น

.....

.....

.....

.....

.....

2. วิถีชีวิตที่ดำเนินอยู่ในปัจจุบันการกิน

.....

.....

.....

การอยู่

.....

.....

.....

.....

การประพฤติปฏิบัติตน

.....

.....

.....

3. สิ่งอำนวยความสะดวก

.....

.....

.....

4. กลุ่ม / แกนนำ

.....

.....

.....

.....

บ้าน.....หมู่ที่.....ต.ยางซอม อ.ขุนตาล จ.เชียงราย

[illegible]

**ประวัติและประสบการณ์ ย่อของหัวหน้าโครงการและทีมงาน /
หน่วยงานที่สนับสนุน/สังกัด**

- 1.นายมหิทธิศักดิ์ เจริญสุข ที่ปรึกษาโครงการวิจัย
ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลยางฮ่อม
ที่อยู่ องค์การบริหารส่วนตำบลยางฮ่อม อ.ขุนตาล จ.เชียงราย 57340
โทรศัพท์ (053) 606223

- 2.นายสันติสุข บุญประเสริฐ ที่ปรึกษาโครงการวิจัย
ตำแหน่ง ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลยางฮ่อม
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 400 หมู่ที่ 15 ตำบลยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย 57340

- 3.นายอัษฎงค์ กัณทะสิทธิ์ ที่ปรึกษาโครงการวิจัย
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอขุนตาล
ที่อยู่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนตาล อ.ขุนตาล จ.เชียงราย 57340
โทรศัพท์ (053) 657249

- 4.นายสมปรารถน์ หมั่นจิต หัวหน้าโครงการวิจัย
ตำแหน่ง นายแพทย์ 8 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนตาล
ที่อยู่ 208 หมู่ที่ 12 รพ.ขุนตาล อ.ขุนตาล จ.เชียงราย 57340
โทรศัพท์ (053) 606221-2
โทรสาร (053) 606220
มือถือ 01 - 5307053

- 5.ศตท.จอมชัย ทิพย์กมลเสน ทีมนักวิจัยชุมชน/ผู้ประสานงานโครงการในชุมชน
ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลยางฮ่อม
ที่อยู่ องค์การบริหารส่วนตำบลยางฮ่อม อ.ขุนตาล จ.เชียงราย 57340
โทรศัพท์ (053) 606223
มือถือ 01 - 5307053

- 6.นายไหนดเยี่ยม อพรประชาจิต ทีมนักวิจัยชุมชน
ตำแหน่ง สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล หมู่ 10 บ้านใหม่พัฒนา
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 33 หมู่ที่ 10 ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย 57340
- 7.นายธีรธรรม แซ่ลี ทีมนักวิจัยชุมชน
ตำแหน่ง สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล หมู่ 13 บ้านพญาพิภักดิ์
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 27 หมู่ที่ 13 ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย 57340
- 8.นางสิริวรรณ คำแก้ว ทีมนักวิจัยชุมชน
ตำแหน่ง สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล หมู่ 16 บ้านดงเจริญ
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 124 หมู่ที่ 16 ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย 57340
- 9.นางทัศนพร จิตกฤษ ทีมนักวิจัยชุมชน
ตำแหน่ง สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล หมู่ 19 บ้านน้ำแพร่
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 122 หมู่ที่ 19 ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย 57340
- 10.นางวชิรา ประมวลการ ทีมนักวิจัยชุมชน
ตำแหน่ง ผู้แทนคณะกรรมการพัฒนาสตรีตำบลยางฮอม
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 66 หมู่ที่ 5 บ้านห้วยหลวงเหนือ ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล
จังหวัดเชียงราย 57340
- 11.นายคำ ปัญญาวงศ์ ทีมนักวิจัยชุมชน
ตำแหน่ง ประธานผู้สูงอายุ บ้านยางฮอม หมู่ที่ 8,12,17
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 126 หมู่ที่ 17 บ้านยางฮอม ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล
จังหวัดเชียงราย 57340
- 12.นายคำ จินะไชย ทีมนักวิจัยชุมชน
ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้านยางฮอม หมู่ที่ 8
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 67 หมู่ที่ 8 บ้านยางฮอม ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล
จังหวัดเชียงราย 57340

- 13.นางก้อง ขัตติยะสาร ทีมนักวิจัยชุมชน
ตำแหน่ง ประธานกลุ่มผู้ติดเชื้อ ตำบลยางฮอม
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 56 หมู่ที่ 12 บ้านยางฮอมใหม่ ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล
จังหวัดเชียงราย 57340
- 14.นางศรียรรณา รู้ทำนอง ทีมนักวิจัยพี่เลี้ยง
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 6 หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลยางฮอม
ที่อยู่ สถานีอนามัยตำบลยางฮอม อ.ขุนตาล จ.เชียงราย 57340
โทรศัพท์ (053) 606225
- 15.นายธนบดี ผ้าเจริญ ทีมนักวิจัยพี่เลี้ยง
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 4 ฝ่ายสุขภาพและป้องกัน
รพ.ขุนตาล
ที่อยู่ 208 หมู่ที่ 12 รพ.ขุนตาล อ.ขุนตาล จ.เชียงราย 57340
โทรศัพท์ (053) 606221-2
โทรสาร (053) 606220
- 16.นายสุชาติ วงศ์ชัย ทีมนักวิจัยพี่เลี้ยง
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 3 ฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค รพ.ขุนตาล
ที่อยู่ 208 หมู่ที่ 12 รพ.ขุนตาล อ.ขุนตาล จ.เชียงราย 57340
โทรศัพท์ (053) 606221-2
โทรสาร (053) 606220
- 17.นายนิโรจน์ ขาติพนธ์ ทีมนักวิจัยพี่เลี้ยง
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 3 ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ รพ.ขุนตาล
ที่อยู่ 208 หมู่ที่ 12 รพ.ขุนตาล อ.ขุนตาล จ.เชียงราย 57340
โทรศัพท์ (053) 606221-2
โทรสาร (053) 606220

- 18.นางกฤษณา พุทธวงศ์ ทีมนักวิจัยพี่เลี้ยง / ผู้ประสานงานทีมวิจัย
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 รักษาการในตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ
 รพ.ขุนตาล
 ที่อยู่ 208 หมู่ที่ 12 รพ.ขุนตาล อ.ขุนตาล จ.เชียงราย 57346
 โทรศัพท์ (053) 606221-2
 โทรสาร (053) 606220
 มือถือ 01 - 5307053