



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	ปฏิทินประเพณีของชุมชนตำบลยางฮอม	17
ตาราง 2	โครงการที่องค์การบริหารส่วนตำบลยางฮอมรับผิดชอบ	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	อนุรักษ์ประเพณีอันดีงามเพื่อสืบทอดถึงรุ่นลูกรุ่นหลาน 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 ภายใต้งบบังคับแห่งกฎหมายองค์การบริหารส่วนตำบล มีหน้าที่ที่ต้องทำ ดังต่อไปนี้

1. จัดให้มี และบำรุงรักษาทางน้ำและทางบก
2. รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอย 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 เป็นอีกบทบาทยุทธศาสตร์หนึ่งที่กำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบล 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 ของพระราชบัญญัติดังกล่าวนั้น 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 การบริการที่เป็นการรักษาพยาบาล เน้นการใช้เทคโนโลยีและความเชี่ยวชาญทางวิทยาศาสตร์การแพทย์มาก ในขณะที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันปัญหาที่คุกคามสุขภาพ และส่งเสริมความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพตนเองน้อย ประชาชนต้องพึ่งพิงระบบบริการมากขึ้นตามลำดับ แม้ว่าจะมีการก่อสร้างหรือขยายโรงพยาบาลมากเพียงใด ก็ไม่เพียงพอที่จะรองรับได้ ทำให้คุณภาพบริการไม่ดี

ศ.นพ.ประเวศ วะสี (2544) ได้กล่าวไว้ว่าการปฏิรูประบบสุขภาพมีเป้าหมายเพื่อให้ได้ระบบสุขภาพใหม่ที่มีทิศทาง “สร้างนำซ่อม”บนพื้นฐานแนวคิด สุขภาพพอเพียง โดยเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในระบบสุขภาพอย่างแท้จริง เพื่อสร้างสุขภาพที่ยั่งยืน 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 ทำไร่ข้าวโพด 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) โรงเรียนบ้านห้วยลึกประชานุถ ที่ตั้งหมู่ที่ 9 บ้านห้วยลึกตำบลยางฮอม
- 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) สถานีนามัยประจำตำบล/หมู่บ้าน 2 แห่ง ได้แก่
 - 2.1) สถานีนามัยบ้านน้ำแพร่ ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 4 บ้านน้ำแพร่ ตำบลยางฮอม
 - 2.2) สถานีนามัยตำบลยางฮอม 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	ประเพณีปล่อยโคลมลอย อ่านธรรมมหาชาติ 12 กัณฑ์
สาม	ประเพณีตานข้าวใหม่
สี่-ห้า	งานวัดประจำปี(ฉลองอุโบสถ) ก่อเจดีย์ทราย
หก	ประเพณีสงกรานต์ ประเพณีสงน้ำพระ ดำหัวพระสงฆ์ ดำหัวพ่ออาจารย์วัด/หมอปะ 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 สงน้ำพระส่งเคราะห์หลวงเป็นการทำพิธีกรรมร่วมทั้งหมู่บ้านประเพณีนี้ถือว่ามีความสำคัญของชาวเหนือ เพราะกระบวนกรทั้งหมดนั้น ถือเป็นวันครบรอบปี หรือเป็นการขึ้นบ้านใหม่ของชาวบ้าน จะเป็นเทศกาลที่ปล่อยวางภารกิจทุกอย่าง เงินที่ทำงานได้มาทั้งปีก็จะดูเหมือนจะถูกนำมาใช้ในช่วงนี้ กิจกรรมที่ทำมีทั้งในระดับครอบครัว กลุ่มญาติพี่น้อง และกลุ่มใหญ่ระดับชุมชน โอกาสนี้ญาติมิตรจะได้มาเจอกันโดยผ่านกระบวนกรรดน้ำดำหัว 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 เป็นการฟ้อนของช่างฟ้อนชายเป็นชุด ต่อเนื่องกัน 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 ซึ่งจะมีขันข้าวตอกดอกไม้ใช้สำหรับยื่นโยง มีรูปปั้นช่างเชือกคล้องไว้ มีเสือโดยใช้คนแสดงเอาผ้าคลุมมีหัวเสือ หางเสือ และส่งเสียงดังเสียวังไปทุกชนอนอยู่ในป่า 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 ต้มน้ำต้มไฟเพื่อป้องกันอาการท้องอืด รับประทานอาหารรสจืด การอภัยขวัญในกรณีประสบอุบัติเหตุ และช่วยเหลือผู้ประสบเหตุ เจ็บป่วยทั่วไป พลัดพรากจากถิ่นฐานบ้านเกิด แต่งงาน การสืบชะตาในผู้ป่วยหนัก การใช้สมุนไพรทั่วไปด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันรักษาโรค เช่น นำสมุนไพรมาทำเป็นเครื่องดื่มบำรุงสุขภาพ เช่น น้ำตะไคร้ น้ำมะตูม น้ำมะขาม น้ำกระเจียบ 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 ไข้ยาแก้ไข้เป็นหวัด ไข้ยาลดน้ำมูก ผื่นคัน ไข้ ยาทาแก้คัน กิจกรรมบริการอื่นๆ ได้แก่ พ่นยาควบคุมโรคไข้เลือดออก (พ่นหมอกควัน) แจกทรายอะเบท ซึ่งนำหนักเด็กอายุ 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 โดยไม่ต้องอาศัยกฎหมายหรือข้อบังคับ แต่ทุกคนร่วมมือกันด้วยความสมัครใจ แต่เมื่อมีวัฒนธรรมทางตะวันตก และความเจริญทางวัตถุเข้ามาทำให้คนในชุมชนเริ่มจะมีการพัฒนา และยกระดับความสะดวกสบายในชีวิตประจำวันของครอบครัวตนเองให้สูงขึ้น จากเดิมที่อยู่กันอย่างเศรษฐกิจพอเพียงช่วยเหลือเกื้อกูลร่วมกันทำกิจกรรมพัฒนาต่าง ๆ โดยไม่ได้ยึดเรื่องสินจ้างเป็นที่ตั้ง ต้องแปรเปลี่ยนไปเป็นการช่วยเหลือเกื้อกูลบนพื้นฐานการแลกเปลี่ยน (การขอมมือ) 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 ที่ให้ความช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคมแก่คนในชุมชน ประเภทสงเคราะห์ที่หน่วยงานภาครัฐ 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 ที่ให้การช่วยเหลือประเภทการสงเคราะห์ แก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสทั้ง 4 กลุ่มได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ติดเชื้อ และกลุ่มเด็กกำพร้า หรือคนยากจน 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 แป้งนม 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 และปัจจัยที่จำเป็นต่อการศึกษาให้แก่เด็กและเยาวชนมีโอกาสเข้าร่วมในกิจกรรมทางการศึกษาทั้งในและนอกระบบตามความเหมาะสมของศักยภาพของแต่ละบุคคล
 - 2.2) สนับสนุนองค์กรชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การดำเนินการแก้ไขปัญหา ด้านอนามัย สาธารณสุขมูลฐานและปัญหายาเสพติดให้โทษ
 - 2.3) ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจให้กับครอบครัวเป้าหมาย ให้เกิดรายได้ การรวมกลุ่มกันในการดำเนินกิจกรรมและสามารถที่จะรับผิดชอบต่อการศึกษ ของ บุตรหลานได้อย่างต่อเนื่องและปลอดจากยาเสพติดมีชีวิตที่มีคุณภาพ
 - 2.4) สนับสนุนให้เด็กได้มีคุณภาพชีวิตและคุณธรรมที่ดี ตลอดจนให้มีการอนุรักษ์ วัฒนธรรม 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 ไม่มีการหา งบประมาณเพิ่มเติม เนื่องจากชุมชนไม่เห็นความสำคัญ
- 6.3) คณะกรรมการที่ได้รับการคัดเลือกไม่ทำงานอย่างจริงจัง และไม่นำกฎระเบียบ กองทุนมาใช้
- 6.4) คณะกรรมการไม่ได้เก็บหลักฐานความช่วยเหลือ หลักฐานการเบิก – จ่ายเงิน ไม่รัดกุม
- 6.5) การส่งต่องานของคณะกรรมการแต่ละทีม ไม่มีหลักฐานทางการเงินชัดเจน

4.3 การวิเคราะห์ศักยภาพของการบริหารจัดการกองทุน

จากการวิเคราะห์ศักยภาพกองทุนต่างๆ พบว่าแต่ละกองทุนที่มีการบริหารจัดการที่ แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของกองทุนที่ให้ความช่วยเหลือ แท้จริงแล้วเจ้าของกองทุนได้กำหนด กฎระเบียบ หรือหลักเกณฑ์การให้ความช่วยเหลือไว้อยู่แล้วอย่างชัดเจน จากการศึกษาข้อเท็จจริง ใน ตำบลยางฮอม มีการขอรับความช่วยเหลือจากกองทุนต่างๆที่มีอยู่ทั้งหมด 10 กองทุน เพียงแค่ 6 กองทุนเท่านั้น คือ

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

ที่เหลืออีก 4 กองทุน คนในตำบลยางฮอมไม่นิยมขอรับความช่วยเหลือ ทั้งนี้เนื่องจาก มีปัญหา / อุปสรรคในการบริหารจัดการ มีข้อจำกัดหลายด้านจึงทำให้กลุ่มผู้ด้อยโอกาสในตำบลยางฮอม ไม่ขอรับความช่วยเหลือ จากการวิเคราะห์ศักยภาพของกองทุนต่างๆ ที่มิวิจัยสามารถบอกถึงข้อจำกัด หรือปัญหาอุปสรรค และข้อได้เปรียบ หรือจุดเด่นของกองทุนต่างๆ ดังนี้

ข้อจำกัดในการบริหารจัดการกองทุน

- 1) แต่ละกองทุนมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายและคุณสมบัติของกลุ่มเป้าหมายไว้ชัดเจน กำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงกองทุน และจำกัดจำนวนคนที่ช่วยเหลือตามข้อจำกัดของ งบประมาณ

- 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 ทำให้ทีมวิจัยทราบว่า 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. สร้างกลไกการทำงานร่วมกันของกลุ่มชมรม ทหารพราน กลุ่มอนุรักษ์พันธุ์สัตว์น้ำ, กลุ่มผู้สูงอายุ, กลุ่มแม่บ้าน, กลุ่ม อสม. ในระดับตำบล 2. จัดกิจกรรม / พื้นฟูวัฒนธรรมประเพณีพื้นบ้านร่วมกันเพื่อเป็นความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนกับผู้สูงอายุ เช่น - ประเพณีการสู่ขวัญ, รดน้ำดำหัว - การละเล่นพื้นบ้าน - บันรดกบแฉั่วหาฮ้อย - 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
	ครัวเรือน 3. จัดตั้งชมรมหมอเมือง / หมอพื้นบ้าน ในเขตตำบลยางฮ่อม และอำเภอขุนตาล 4. เปิดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างหมอพื้นบ้าน ชุมชน และโรงพยาบาล 5. สร้างกลไกความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาล และชมรมหมอพื้นบ้าน เพื่อช่วยกันดูแลรักษาสุขภาพคนในชุมชน	หมอพื้นบ้าน ชุมชน และโรงพยาบาล 5. สร้างกลไกความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาล และชมรมหมอพื้นบ้าน เพื่อช่วยกันดูแลรักษาสุขภาพคนในชุมชน	
6. โครงการ ปรับระบบการบริการในโรงพยาบาล และสถานีนามัย์	1. เพื่อให้ สามารถบริการได้ตรงกับความต้องการของชุมชน 2. เพื่อให้ชุมชนมีทางเลือกในการรักษาสุขภาพ	1. สร้างความเข้าใจกับทีมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล 2. ส่งเสริมการปลูกและการผลิตยาสมุนไพรในชุมชนและในโรงพยาบาล 3. ประชาสัมพันธ์ยาสมุนไพรในชุมชน 4. เพิ่มรายการยาสมุนไพรไทยในบัญชีการใช้ยาโรงพยาบาล	1. เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการด้านสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของคนในชุมชนได้
7. โครงการสร้างความตระหนักและสร้างแกนนำสุขภาพในชุมชนเรื่องสุขภาพ	1. เพื่อสร้างความตระหนักในเรื่องการสร้างสุขภาพและเป็นแกนนำในด้านสุขภาพที่ดี ของคนในชุมชน 2. เพื่อเป็นสื่อกลางในการติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข และ ชุมชน 3. เพื่อให้คนในชุมชนได้รับรู้ รับทราบข้อมูล	1. คัดเลือกตัวแทนหมู่บ้านละ 2 คน เพื่อเป็นแกนนำสุขภาพ เพื่อทำหน้าที่ในการเชื่อมโยงประสานงานระหว่างชุมชน + หมอพื้นบ้าน+โรงพยาบาล และร่วมกับหมอพื้นบ้าน ให้คำแนะนำเบื้องต้น เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ พร้อมทั้งช่วยประชาสัมพันธ์ข่าวสารด้านสุขภาพสิทธิประโยชน์ที่ประชาชนควรได้รับ ให้ทราบทั่วกัน 2. ประชุมแกนนำหมู่บ้าน เพื่อสร้างกติกาสถาบันงานปฏิบัติร่วมกัน 3. เสริมทักษะ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสุขภาพ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร	1. ได้แกนนำในด้านสุขภาพในชุมชน 2. มีสื่อกลางในการติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข และชุมชน 3. ได้แนวทางในการดำเนินงานงานสร้างสุขภาพของคนในชุมชนโดยใช้

โครงการที่โรงพยาบาลและสถานีนามั้ยรับผิดชอบ (ต่อ)

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

โครงการที่โรงพยาบาลและสถานีนามัยรับผิดชอบ (ต่อ)

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

บทที่ 5

การติดตามผลการทดลองจัดสวัสดิการชุมชนตำบลยางฮอม

5.1 ผลการทดลองโครงการบริหารจัดการกองทุนสวัสดิการชุมชน

เป็นโครงการที่ต้องการแก้ไขปัญหา ในเรื่อง การช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสมีความไม่เป็นธรรม และซ้ำซ้อน จากผลการทดลองโครงการทำให้ ได้ข้อมูลกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ทั้ง 4 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ติดเชื้อ กลุ่มเด็กกำพร้า และกลุ่มคนยากจน ซึ่งในอดีตไม่มีการเก็บรวบรวมไว้ในภาพของตำบล ข้อมูลกระจัดกระจาย ดังนั้นในการดำเนินโครงการทำให้ได้ข้อมูลเป็นหมวดหมู่ สามารถแยกประเภทกลุ่มผู้ด้อยโอกาส แยกรายหมู่บ้านได้ นอกจากนี้ยังคืนข้อมูลที่ได้จากการจัดหมวดหมู่ให้ชุมชนเพื่อจัดเรียงลำดับความสำคัญของการรับความช่วยเหลือ กิจกรรมนี้ทำให้ชุมชนได้รับทราบข้อมูลผู้ด้อยโอกาสที่ได้รับความช่วยเหลือแล้ว และที่จ้องควรรับการช่วยเหลือจากกองทุนต่างๆ ในอดีตที่ผ่านมาการเรียงลำดับความสำคัญ ของการรอรับความช่วยเหลือ มักมีปัญหาในเรื่องการมีเส้นสาย ญาติคณะกรรมการ แต่ในปัจจุบันปัญหาดังกล่าวหมดไป เนื่องจากทีมวิจัยได้จัดเวทีสำหรับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และให้กลุ่มจัดเรียงลำดับความสำคัญกันเอง ดังนั้นจึงขจัดปัญหาในเรื่องลำดับของการช่วยเหลือได้ โครงการบริหารจัดการกองทุนร่วมกันนี้ เมื่อทีมวิจัยได้ทำการศึกษาและวิเคราะห์ศักยภาพของการบริหารกองทุนต่างๆ ทำให้ทราบว่า การที่จะหลอมละลายแต่ละกองทุนให้เป็นหนึ่งกองทุนในตำบลที่ให้ความช่วยเหลือประเภทสงเคราะห์ ไม่สามารถทำได้ เพราะแต่ละกองทุนนั้นมีกฎระเบียบที่ชัดเจน ดังนั้นทีมวิจัยต้องใช้กลวิธีใหม่ในการบริหารกองทุนเหล่านั้นให้สามารถช่วยเหลือกลุ่มผู้ด้อยโอกาสได้อย่างครอบคลุม เป็นธรรม และทั่วถึง โดยประสานกองทุนต่างๆในเรื่อง ระยะเวลาในการช่วยเหลือ กลุ่มเป้าหมายที่ต้องการช่วยเหลือจึงได้สรรหาคณะกรรมกลางในชุมชนขึ้นเพื่อเป็นตัวจักรสำคัญในการเลื่อนไหลข้อมูลต่างๆในชุมชนให้เป็นปัจจุบันที่สุด ในโครงการนี้คือ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อาสาสมัครเข้ามาทำงานด้วยใจรัก (อาสาสมัครบรรเทาทุกข์กรณีฉุกเฉิน) หมู่บ้านละ 1 คน โดยมีหน้าที่สำคัญในการเลื่อนไหลข้อมูล และจัดกลุ่มเป้าหมายให้ตรงช่องทางตามระยะเวลาที่กำหนด และเก็บรวบรวมข้อมูลไว้เป็นหมวดหมู่ การดำเนินกิจกรรมนี้ทำให้กลุ่มผู้ด้อยโอกาสได้รับความช่วยเหลือที่ทันเวลา และไม่ซ้ำซ้อนกัน ดังต่อไปนี้

ผู้สูงอายุในตำบลยางฮอมทั้งหมดจำนวน 485 คน ได้รับการช่วยเหลือจากกองทุน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จำนวน 110 คน ยังคงเหลือคนที่รอรับความช่วยเหลือ 375 คน สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังไม่ได้รับสวัสดิการใดๆ ทางอบต.ยางฮอมพิจารณาหมวดเงินอุดหนุน สำหรับจ่าย เบี้ยยังชีพเสริมให้หมู่บ้าน จำนวน 16 คน คนละ 300 บาทต่อเดือน รวม 57,600 บาทต่อปี เพื่อแก้ไขปัญหาความเท่าเทียมกันของผู้สูงอายุให้มีจำนวนผู้สูงอายุที่เท่าเทียมกันทุกหมู่บ้าน (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 อบอุ่น ยางฮอม และมีคณะกรรมการมาประจำอยู่ที่ศูนย์ทุกวัน วันละ 2 – 3 คน เพื่อรับเรื่องราวและเลื่อนไหลข้อมูล ประชาสัมพันธ์ช่องทางการขอรับความช่วยเหลือให้แก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสในที่ประชุมหมู่บ้าน โดยคณะกรรมการอย่างต่อเนื่อง

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

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินโครงการ เกิดจากความไม่เข้าใจในเจตนารมณ์ของกองทุน ระยะเริ่มต้นของการศึกษาวิจัย กลุ่มผู้ด้อยโอกาส มีความคาดหวังที่จะได้รับความช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว ทันที จึงทำให้มีปัญหากับผู้นำชุมชน และคณะทำงานเป็นอย่างมาก จึงต้องต้องเพิ่มการจัดเวทีเฉพาะกลุ่มที่ต้องให้ความช่วยเหลือ เพื่อเปิดโอกาสให้กลุ่มได้จัดลำดับในการให้ความช่วยเหลือกันเอง ในช่วงการศึกษาวิจัยมีการเปลี่ยนแปลงของคณะกรรมการบริหาร อบอุ่น จำนวน 2 ชุด ทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง หยุดชะงักเป็นช่วงๆ ทีมงานวิจัยต้องเข้าไปประสานงานและทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยในทีมงานบริหารแต่ละชุด ทำให้การดำเนินงานล่าช้าอย่างมาก แต่ในที่สุดเมื่อทีมงานบริหาร อบอุ่น เข้าใจ สมาชิก อบอุ่น เข้าใจเจตนารมณ์ของงานวิจัย จึงเกิดความร่วมมือ ร่วมใจกัน ในทีม อบอุ่น 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 หรือแจ้งเรื่องด้วยตนเองที่ศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์ ที่ อบต.ยางฮอม ดังมีรายชื่อดังต่อไปนี้

1. นายทวี	สุวรรณทำมี	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. นายสิทธิขล	ช่างจัด	ส.อบต.หมู่ที่ 4	0-6184-9137
10. นายสิงห์คำ	ปาให้	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 เป็นโครงการที่สนองตอบต่อความต้องการของกลุ่มผู้ด้อยโอกาสจากกระบวนการจัดเวทีชาวบ้านเพื่อสอบถามปัญหาและความต้องการของคนในตำบลยางฮ่อม และสอดคล้องกับแผนการพัฒนาของ อบต.ฮ่อม ในปี พ.ศ. 2545 – 2546 อบต.ได้สนับสนุนกลุ่มอาชีพ จำนวน 57 กลุ่ม อาทิเช่น กลุ่มเลี้ยงปลา กลุ่มเลี้ยงหมู กลุ่มเลี้ยงวัว กลุ่มทำขนมกลุ่มทอผ้า 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 กลุ่มทอผ้า ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ ผู้ปกครองเด็กที่พิการ ผู้ปกครองเด็กที่ติดเชื้อ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มต่างๆสามารถ ดำเนินการได้ด้วยกลุ่มเอง ในรูปของคณะกรรมการ โดยมีสมาชิก อบต.ในหมู่บ้านเป็นที่เล็ง และตัวแทนกลุ่มอาชีพ มีขีดความสามารถในการจัดการด้านต่างๆของกลุ่มเองระดับหนึ่ง มีการสร้างช่องทางในการประสานงานกับองค์กรส่วนท้องถิ่น หน่วยงานราชการ เช่น เกษตรตำบล พัฒนาชุมชน ศูนย์การศึกษาชนนอกโรงเรียน กองทุนโครงการขุนตาล (มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย) กลุ่มอาชีพร่วมกันกำหนดกฎเกณฑ์ของกลุ่มอาชีพที่ขอรับการสนับสนุนเงินจาก อบต. ยางฮ่อม ที่ยึดปฏิบัติร่วมกันทั้งตำบลยางฮ่อม (ชายละเอียดภาคผนวก) และสร้างเครือข่ายการ

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

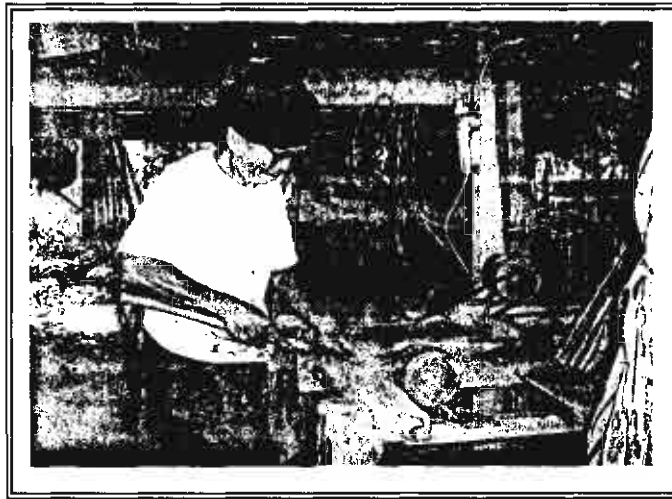
1. มีสมาชิกกลุ่มร่วมทำกิจกรรม ตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป
2. สมาชิกมีการรวมหุ้น 10 % ของเงินสมทบ
3. มีคณะกรรมการกลุ่มชัดเจน เช่น ประธาน รองประธาน เลขานุการ เภรณุก และสมาชิก
4. กลุ่มอาชีพมีการดำเนินงาน ไม่น้อยกว่า 6 เดือน
5. กลุ่มอาชีพเปิดบัญชีกับธนาคาร
6. มีคณะกรรมการติดตาม และประเมินผลอย่างน้อย ปี ละ 1 ครั้ง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

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

ภาพที่ 5 ส่งเสริมอาชีพกลุ่มผู้พิการ ตามความสามารถ



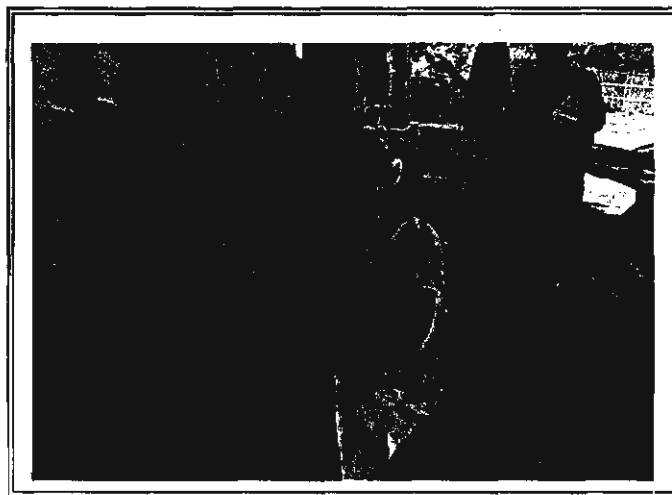
ภาพที่ 6 ส่งเสริมอาชีพกลุ่มผู้สูงอายุ



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 ต้องการทำงานให้ออกมาดียิ่งๆขึ้น 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 และในการจัดงานปีต่อไป 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 ชุนตาล) กำหนดช่องทางในการประสานงาน และ กลไกการทำงานร่วมกัน อีกทั้งเสริมความเชื่อมั่น โดยการพูดคุย ยกย่องให้เกียรติหมอเมืองในชุมชน เป็นการ สร้างความมั่นใจ ในการใช้สมุนไพรและการรักษาโดยหมอเมืองในหมู่บ้าน จนเกิดสำนึกของคนในชุมชนที่จะอนุรักษ์สมุนไพรไทยขึ้น เกิด กิจกรรมสำรวจสมุนไพรโดยการเดินสำรวจป่าของหมู่บ้าน โดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล หมอเมือง และเยาวชน จากกิจกรรมเดินสำรวจป่านี้ ทำให้ชุมชนได้รับทราบ ว่า ยังมีสมุนไพรเหลือในหมู่บ้านก็ชนิด และมีสมุนไพรที่สูญหายไปก็ชนิด 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