

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษากิประวัติและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการศึกษา

การศึกษาเรื่องการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข โดยการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ในบ้านวังทอง ตำบลหนองหญ้าปล้อง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและประเมินรูปแบบการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน กลุ่มประชากรที่ศึกษาคือ หัวหน้าครอบครัวในหมู่บ้านทั้งหมดจำนวน 198 คน โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลและการสัมภาษณ์ด้วยแบบสัมภาษณ์ การวิเคราะห์ข้อมูลหาค่าร้อยละความครอบคลุมของกิจกรรมสาธารณสุข ที่ดำเนินการ โดยศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

#### ผลการศึกษาพบว่า

1. ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 30-39 ปี จำนวนร้อยละ 28.8 มีอาชีพเกษตรกรร้อยละ 94.5 นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด การศึกษาส่วนใหญ่จบประถมศึกษา ร้อยละ 95 มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 89.9 และส่วนใหญ่ของครอบครัวร้อยละ 78.8 ไม่มีบัตรส่งเคราะห์การรักษายาบาล

2. การดำเนินกิจกรรมดูแลตนเอง ในเรื่องโรคความดันโลหิตสูง ครอบครัวที่มีสมาชิกเป็นโรคความดันโลหิตสูงมีร้อยละ 13.1 ของครอบครัวทั้งหมดและผู้ป่วยส่วนใหญ่รับการ รักษาจากคลินิกเอกชนร้อยละ 50 การได้รับฟังความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ก่อนมีการตั้ง ศสมช. ได้รับเพียงร้อยละ 10.6 หลังจากตั้ง ศสมช.แล้ว เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 97.0 และผู้ให้ ความรู้ก่อนตั้ง ศสมช. ได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 85.7 หลังตั้งศสมช.แล้วได้รับ

ร้อยละ 96.0 สำหรับการได้รับการวัดความดันโลหิตนั้น ก่อนตั้งนั้นประชาชนได้รับการวัดเพียงร้อยละ 18.7 จากโรงพยาบาลหรือคลินิก เมื่อดำเนินการตั้ง ศสมช. แล้วประชาชนได้รับการวัดมากขึ้นถึงร้อยละ 96.5 และได้รับจากศสมช. เป็นส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 99.5

3. กิจกรรมการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ประชาชนในหมู่บ้านบริโศกเกือบแปดพันซึ่งไม่มีสารไอโอดีน ด้านการรับฟังความรู้ในโรคขาดสารไอโอดีนก่อนตั้งศสมช. ได้รับฟังร้อยละ 24.2 เมื่อตั้งศสมช.แล้วเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 93.4 ส่วนใหญ่ ศสมช. เป็นผู้ดำเนินการให้ความรู้ร้อยละ 97.3 ของทั้งหมด ศสมช. ได้ดำเนินการพ่นสารไอโอดีนผสมเกลือให้แก่ชาวบ้านร้อยละ 94.9 ของหลังคาเรือน และดำเนินการโดยสมาชิก ศสมช. ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 98.9

4. กิจกรรมของ ศสมช. ในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่าก่อนดำเนินการจัดตั้ง ศสมช. ประชาชนได้รับฟังคำแนะนำในเรื่องโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 34.3 หลังดำเนินการได้รับเพิ่มเป็นร้อยละ 92 ผู้ที่ให้คำแนะนำส่วนใหญ่คือสมาชิกของ ศสมช. มีร้อยละ 96.7 ของหลังคาเรือน การโรยทรายอะเบทเพื่อกำจัดลูกน้ำยุงลายนั้นก่อนดำเนินการตั้งศสมช. ได้รับการโรยร้อยละ 32.8 หลังจากดำเนินการโดย ศสมช. เพิ่มจากเดิมเป็นร้อยละ 97 และผู้ดำเนินการเกือบทั้งหมดเป็นสมาชิก ศสมช. คือร้อยละ 99.5 รวมทั้งมีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงโดย ศสมช. ร้อยละ 90.6 หลังคาเรือน และอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกต่อประชากรแสนคนของปีก่อน (2534) จาก 740.0 ลดลงเหลือ 160.0 ในปีนี้ (2535)

5. การดำเนินการของ ศสมช. ในกิจกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในหมู่บ้านนี้มีสุนัขจำนวน 130 ตัว ก่อนตั้ง ศสมช. ได้รับการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าร้อยละ 5 หลังตั้งศสมช. ได้รับการฉีด ร้อยละ 93 ผู้ดำเนินการฉีดนั้น ก่อนตั้งคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หลังตั้งคืออาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้ฉีดทั้งหมด ด้านการให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ก่อนตั้ง ศสมช. ประชาชนได้รับฟังร้อยละ 18.7 เมื่อตั้ง ศสมช.แล้วได้รับฟังเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ

88.4 ผู้ที่ให้คำแนะนำในเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าที่บันทึกไว้ก่อนตั้ง คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 43.2 หลังตั้งคือสมาชิก ศสมช. ร้อยละ 93.7 ประชาชนเมื่อถูกสุนัขกัดจะปล่อยให้หายเองเป็นส่วน ใหญ่ร้อยละ 42.8 รองลงมาคือการรักษาด้วยสมุนไพรร้อยละ 28.6

### อภิปรายผลการศึกษา

1. ลักษณะของหมู่บ้านที่ศึกษาที่มีความเจริญพอสมควร การคมนาคมสะดวกไม่ห่างไกล จากตัวอำเภอมากนัก มีทรัพยากรที่จะพัฒนาให้เป็นพื้นที่ต้นแบบของการพัฒนาชนบทได้เนื่องจากมี โครงสร้างองค์กรชุมชนที่เข้มแข็ง มีผู้นำท้องถิ่นและมีวัฒนธรรมประเพณีที่ยึดถือการเคารพนับถือ ผู้อาวุโส ผู้มีความรู้ ความสามารถ

2. ลักษณะของประชาชนที่ศึกษา ทั้งหมดเป็นผู้นำครอบครัวซึ่งเป็นผู้ตัดสินใจและรับรู้ ในด้านการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัวเป็นผู้มีอำนาจในการเลือกรักษาพยาบาลของสมาชิก ในครอบครัวและเป็นผู้ได้รับข่าวสาร รวมทั้งการให้ความร่วมมือ ในการดำเนินกิจกรรมทาง สาธารณสุขของหมู่บ้าน

3. ปัญหาสาธารณสุข เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสังคมเศรษฐกิจและเป็น ปัญหาพื้นฐาน ของประชาชนในประเทศไทย ซึ่งภาครัฐได้ให้ความสำคัญโดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในระดับ ตำบลและถือเป็นจุดสำคัญของการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน<sup>(20)</sup> ที่จะกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิด การพึ่งพาตนเองของชาวบ้าน การจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในบ้านวังทอง ตำบลหนอง ทุ่มป่าปล้อง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลยนี้ องค์กรชุมชนมีความตื่นตัวโดยเฉพาะ ผสส., อสม. ได้ร่วมกันดำเนินกิจกรรมแก้ปัญหาสาธารณสุข เป็นการตั้งศูนย์บริหารจัดการและเป็นจุดบริการ แก่ประชาชนในระดับหมู่บ้านที่ดำเนินการโดยอาสาสมัคร หรือชาวบ้านเองกิจกรรมที่ดำเนินการ แล้วและ เห็นผลดีได้ชัดเจนในการศึกษาคั้งนี้คือ

3.1 มีการวางแผนการดำเนินการและจัดรูปองค์กร ในรูปคณะกรรมการศูนย์ สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

3.2 การดูแลสุขภาพตนเองของชาวบ้าน เรื่องโรคความดันโลหิตสูง พบว่ามี ประชาชนได้รับความรู้และได้รับการตรวจวัดความดันโลหิตมากขึ้นกว่าเดิม

3.3 การแก้ไขปัญหาโรคขาดสารไอโอดีน ซึ่งเป็นปัญหาประจำถิ่น ศสมช. ได้ดำเนินกิจกรรมแนะนำให้ความรู้และแผ่นสารไอโอดีนในเกลือของชาวบ้าน ได้ครอบคลุมสูงกว่าวิธีเดิมที่อาศัยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการกิจกรรมร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การพ่นเกลือด้วยสารไอโอดีนเข้มข้นนี้จะมีทางเป็นไปได้ ในการยอมรับมากกว่าที่จะให้ซื้อเกลือผสมสารไอโอดีนมาบริโภค ซึ่งต้องอาศัยเวลานานในการประชาสัมพันธ์หรือมีมาตรการผลิตให้เกลือทุกชนิดมีสารไอโอดีนผสมอยู่

3.4 การแก้ไขปัญหาโรคใช้เลือดออก ศสมช. ได้มีกิจกรรมแก้ไขที่สำคัญ คือการโรยทรายอะเบท การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและการให้คำแนะนำแก่ชาวบ้าน ผลที่ได้รับคือ การมีกิจกรรมครอบคลุมกว่าวิธีเดิมและอาจจะ เป็นผลกระทบอันหนึ่งที่ทำให้อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของโรคนี้ ลดลงจาก 740.0 เป็น 160.0

3.5 การแก้ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า ศสมช. มีกิจกรรมที่สำคัญคือ การฉีดวัคซีนแก่สุนัขและการให้คำแนะนำ การที่กิจกรรมนี้ประสบผลสำเร็จได้นั้น ต้องอาศัยความร่วมมือจากชุมชนสูงเพราะภาระค่าวัคซีน เจ้าของสุนัขต้องรับผิดชอบ ส่วนครอบคลุมที่มีอัตราสูงนั้นเพราะกรรมการศสมช. เป็นผู้ดำเนินการเองซึ่งวิธีเดิมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการ

จะเห็นได้ว่าการดำเนินงานแก้ปัญหาสาธารณสุขโดยการตั้ง ศสมช. มีวัตถุประสงค์เป็นศูนย์บริหารจัดการ เป็นการจรรูปร่างองค์กร โดยมีการประสานงาน มีแผนดำเนินงานของกลุ่มคนและมีการจัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ <sup>(21)</sup> ทำให้กรรมการศสมช.

เกิดแรงจูงใจตอบสนองความต้องการภายในที่ต้องการความรัก การยกย่องนับถือและเกิดพัฒนา ศักยภาพของตนเองตามทฤษฎีของมาสโลว์ <sup>(22)</sup> จากแรงจูงใจดังกล่าวส่งผลให้การดำเนิน กิจกรรมของ ศสมช. ได้รับความสำเร็จมากกว่าวิธีการเดิม เนื่องจากภายในองค์กรที่มีการจัด บทบาท มีสถานภาพและมีการสื่อสารภายในองค์กร จึงทำให้สมาชิกตอบสนองความต้องการของ กลุ่ม <sup>(23)</sup> และสมาชิกของกลุ่มมีลักษณะคล้ายคลึงกันในด้าน ค่านิยม เจตคติ สถานภาพทาง เศรษฐกิจรอบคร้ว ทำให้การทำงานได้รับความร่วมมือจากชุมชนมากขึ้น <sup>(24)</sup> เมื่ออาสาสมัคร ใน ศสมช. ได้รับความรู้และมีแรงจูงใจในการทำงานแล้ว มีการถ่ายทอดความรู้ไปสู่ประชาชน ทำให้เกิดการดูแลช่วยเหลือกันเอง ในหมู่ประชาชน ซึ่งนอกจากจะเป็นการพัฒนาการของบุคคลที่ ได้รับบทบาทในกลุ่มแล้วยังทำประโยชน์แก่สังคม (Generativity) ตามทฤษฎี การพัฒนา

บุคคลิกภาพของอีริสัน<sup>(25)</sup> ดังนั้นการดำเนินงานในรูป ศสมช. ในการแก้ปัญหาสาธารณสุข ทำให้เกิดกิจกรรมและความครอบคลุมมากขึ้น ทำให้อาสาสมัครมีส่วนร่วมและปฏิบัติหน้าที่มากขึ้น ส่งผลให้สภาพการสาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้านดีกว่าเดิม<sup>(26)</sup> การตั้ง ศสมช. นี้เป็นการเสริมบทบาทของอาสาสมัครทางสาธารณสุขที่จะต้องเป็นศูนย์กลางการดำเนินกิจกรรมทางสาธารณสุข<sup>(27)</sup> เพื่อให้ประชาชนได้ใช้บริการ เป็นการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง โดยเฉพาะของชาวอีสานที่สอดคล้องกับการศึกษาของ นิมพัลย์และคณะที่มีสูงถึงร้อยละ 88<sup>(28)</sup> เป็นการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยประชาชนซึ่งเป็นหัวใจของการสาธารณสุขมูลฐาน<sup>(29)</sup> และตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic Need Approach) โดยอาศัยรูปธรรมจากหลักการการมีส่วนร่วมของประชาชน (Community Participation)<sup>(30)</sup> นอกจากนี้ในการดำเนินงาน ศสมช. ด้านบทบาทของเจ้าหน้าที่ ที่แสดงบทบาทให้ความช่วยเหลือแก่อาสาสมัครในการดำเนินงาน มีผลในการปฏิบัติและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมดีกว่า เจ้าหน้าที่ดำเนินการเองซึ่งมีผลสอดคล้องกับการศึกษาของ กุหลาบ รัตนจักรธรรมและคณะ<sup>(31)</sup> แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาคั้งนี้ มีข้อจำกัดในด้านของเวลาดำเนินโครงการที่จะติดตามผลกระทบในกิจกรรมการแก้ปัญหาบางปัญหา ซึ่งยังไม่สามารถประเมินได้ในระยะเวลาอันสั้น เช่น กิจกรรมการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน และปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ซึ่งอาจเกิดขึ้นในการแก้ปัญหาสาธารณสุข โดยทั่วไป คือ ความถาวรคงทน ความสม่ำเสมอและการพัฒนาต่อเนื่องของการดำเนินกิจกรรมย่อมขึ้นอยู่กับ การติดตาม การกระตุ้นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ การพัฒนาช่วยเหลือตนเองของชุมชนในพื้นที่เป็นสำคัญ

### ข้อเสนอแนะจากการศึกษาคั้งนี้

1. การจัดตั้ง ศสมช. ในขั้นเตรียมชุมชนควรมีการกระตุ้นชาวบ้านและองค์กรชุมชนให้เห็นความสำคัญและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับอย่างแท้จริง เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม
2. บทบาทของเจ้าหน้าที่ ควรเป็นผู้ช่วยเหลือและแนะนำมากกว่าเป็นผู้ดำเนินการเองควรกระตุ้นในระยะ เวลาที่เหมาะสมและสม่ำเสมอ

3. คณะกรรมการ ศสมช. และเจ้าหน้าที่ควรรหาทางระดมทุน โดยวิธีการต่าง ๆ ที่เหมาะสม เช่น การทอดผ้าป่า การรับบริจาคจากผู้มีฐานะดีหรือรับการสนับสนุนจากภาคเอกชน เพื่อเป็นทุนในการดำเนินกิจกรรมแทนที่จะใช้วิธีการ เก็บเงินจากชาวบ้าน โดยตรงหรือให้ชาวบ้านออกค่าใช้จ่ายในแต่ละครั้งแต่ละกิจกรรม

4. การดำเนินกิจกรรมใหม่ที่เป็นองค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน เช่น การคุ้มครองผู้บริโภคหรือการเพิ่มกิจกรรมในองค์ประกอบเดิม ควรดำเนินการตามปัญหาของหมู่บ้าน และมีทางเป็นไปได้ในการดำเนินการของชุมชนด้วย

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษา เชิงคุณภาพเพิ่มเติมเพื่อหาคำตอบที่ชัดเจน ของการแก้ปัญหา สาธารณสุข โดยการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน
2. ควรมีการศึกษาถึงการยอมรับ ของประชาชนและผลกระทบที่เกิดขึ้น ในกิจกรรมที่ ดำเนินการ
3. ควรมีการศึกษาถึงการนำเอา ศสมช. ไปดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในองค์ประกอบ งานสาธารณสุขมูลฐาน
4. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่จะทำให้ ศสมช. คงทนถาวรและกระจายไป ตามชุมชนต่าง ๆ อย่างทั่วถึง