

**การจัดการระบบดูแลสุขภาพในระดับครัวเรือนในเขตพื้นที่องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา : เทศบาลเมือง ตำบลเมืองปัก อำเภอปักธงชัย
จังหวัดนครราชสีมา**

Health Management System in Household level in Municipal Area,
Paktongchai District, Nakornratchasima Province

กรรชิต สกุลแก้ว¹

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยการจัดการดูแลสุขภาพในระดับครัวเรือนในเขตพื้นที่เทศบาลเมือง ตำบลเมืองปัก อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมือง ตำบลเมืองปัก อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 100 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ในรูปแบบสถิติเชิงพรรณนาโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นต่อการสนับสนุนให้เกิดแกนนำสุขภาพครอบครัวเพื่อประโยชน์ต่อระบบการจัดการดูแลสุขภาพในระดับครัวเรือนการจัดการขยะ สิ่งแวดล้อมและแมลงนำโรคมามากที่สุด

คำสำคัญ : แกนนำสุขภาพครอบครัว

Abstract

The research was conducted to study health management system in household level in Municipal Area, Paktongchai District, Nakhonratchasima Province. The samples were people in Paktongchai Municipal Area. Totally 100 subjects were randomly sampled for the study. The data were analyzed with SPSS analysis software; descriptive statistics included mean, percentage, standard deviation.

The results of the study showed that almost of sample's opinion agree with Family Health Leader setting in order to managed health system in household level, Environmental Management and vector some disease control.

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ด้วยการเพิ่มขึ้นของประชากรอันเป็นผลเนื่องมาจากการพัฒนายกระดับการปกครองส่วนท้องถิ่น จากเทศบาลตำบลเป็นเทศบาลเมืองในเขตอำเภอปรางค์กู่ การเติบโตทางธุรกิจ ทำให้วิถีชีวิตของชุมชนเปลี่ยนแปลงมากขึ้น ในด้านสุขภาพได้รับผลกระทบโดยตรงโดยเฉพาะพฤติกรรมในการดำรงชีวิต ก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น ประกอบกับประชากรผู้สูงอายุได้มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการเพื่อการเผชิญเหตุกับแนวโน้มเช่นนี้โดยกำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีภารกิจหลัก 5 ด้าน คือ ส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล ควบคุม ป้องกันโรคฟื้นฟูสุขภาพ คุ้มครองผู้บริโภค เน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ โดยทำหน้าที่เป็นผู้เชื่อมโยงถึงการมีส่วนร่วมระหว่างประชาชน ครัวเรือน ชุมชน โดยดึงให้มีส่วนร่วมดูแลสุขภาพด้วยตนเองเพื่อนำไปสู่ “การสร้างสุขภาพแนวใหม่” ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนที่ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งกาย ใจ สังคมและวัฒนธรรม รวมถึงเชื่อมโยงภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข โรงพยาบาลแม่ข่าย ให้เกิดการพัฒนาตนเองด้านความรู้ความสามารถเพื่อการดูแลสุขภาพของทั้งตนเองและบุคคลอื่นในครอบครัวหรือเรียกว่า “แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว” (กสค) ซึ่งถือเป็นบุคคลกลุ่มสำคัญที่จำเป็นต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของทีมหมดครอบครัว ที่จะสนับสนุนบทบาทการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนตามบริบทพื้นที่ในอันที่จะเป็นการตอบสนองต่อการดูแลสุขภาพสมาชิกในครอบครัวตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์ไว้ 2 ประการ คือ

- 1) เพื่อศึกษาถึงความต้องการในการจัดให้มีแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค) ว่ามีมากน้อยเพียงใด
- 2) ความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค) ในด้านอื่นๆ นอกเหนือจากการดูแลสุขภาพภายในครัวเรือน

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การจัดการดูแลสุขภาพในระดับครัวเรือนในเขตพื้นที่เทศบาลเมือง ตำบลเมืองปัก อำเภอปรางค์กู่ จังหวัดนครราชสีมา เป็นการศึกษาถึงความต้องการแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว และความคาดหวังที่จะได้จากการมีแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว และความคาดหวังที่จะได้จากการมีแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในรูปการศึกษาเชิงสำรวจ โดยการเก็บข้อมูลนี้มุ่งศึกษาข้อมูลจากการสอบถามการ

สัมภาษณ์ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลเมือง ตำบลเมืองปัก อำเภอเมืองปักธงชัย ซึ่งได้ทำการสำรวจและเก็บข้อมูลเมื่อเดือนตุลาคม 2559 และมีขอบเขตในการศึกษา ดังนี้

การเสริมสร้างสุขภาพแนวใหม่โดยการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองถือเป็นบริการเชิงรุก ซึ่งจำเป็นต้องเน้นลงไปในระดับครอบครัวที่เป็นส่วนเล็กและสำคัญที่สุด เพราะเป็นด่านแรกทำให้ประชาชนรู้เข้าใจและเห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนในรายที่เจ็บป่วยแล้ว จะเป็นการช่วยดึงครอบครัวภาคีเครือข่ายให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพ พื้นฟูผู้ป่วย การสนับสนุนการดูแลตนเองสำหรับ โรคเรื้อรังนั้น ผู้ป่วยจะเป็นผู้ดูแลสุขภาพที่สำคัญที่สุดของตนเอง เนื่องจากผู้ป่วยจะต้องมีชีวิตอยู่กับโรคเรื้อรังเป็นเวลานาน การจัดการสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เช่น การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การตรวจติดตามด้วยตนเอง การตรวจวัดน้ำตาลในเลือด การชั่งน้ำหนัก การใช้ยา เป็นต้น จึงเป็นสิ่งที่อยู่ภายใต้การควบคุมโดยตรงของผู้ป่วย ซึ่งสามารถสอนให้แก่ผู้ป่วยได้เกือบทุกคน ดังนั้นการสนับสนุนการดูแลตนเองจึงหมายถึง ความร่วมมือระหว่างผู้ป่วยและครอบครัวให้มีทักษะและความมั่นใจในการจัดการดูแลความเจ็บป่วยของตนเอง จัดหาอุปกรณ์เครื่องมือหรือวิธีการที่ใช้ในการดูแลตนเอง เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องวัดระดับน้ำตาลในเลือด การควบคุมอาหาร การส่งต่อไปยังบริการที่มีอยู่ในชุมชน

ถึงแม้ว่ารัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายเร่งรัดการดำเนินระบบการสร้างเสริมสุขภาพจะให้เกิดผลเป็นรูปธรรมและมีผลที่ต่อเนื่องอย่างยั่งยืน โดยมียุทธศาสตร์พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ ด้านระบบบริการปฐมภูมิที่เน้นการดูแลชุมชน และครอบครัว ภายใต้การสนับสนุนและความร่วมมืออย่างใกล้ชิดระหว่างสถานบริการสุขภาพและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงการพัฒนาทีมหมอครอบครัวให้เป็นแกนหลักในการสนับสนุนดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างใกล้ชิด ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ โดยผ่านกลไกการเยี่ยมบ้าน การดูแลสุขภาพที่บ้าน การบริการเชิงรุกในชุมชน และการทำงานร่วมกับเครือข่ายชุมชน แต่การที่ภาคประชาชนจะสามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้นอกจากต้องอาศัยบุคคลในชุมชนแล้ว ยังต้องอาศัยบุคคลที่อยู่ในครอบครัวดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง ดังนั้น จึงจำเป็นต้องพัฒนาบุคคลในครอบครัว

1. ขอบเขตพื้นที่การศึกษา

การศึกษาครั้งนี้จะศึกษาถึงแนวความคิดเกี่ยวกับแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวของประชาชนที่อยู่ในเขตเทศบาลเมือง ตำบลเมืองปัก อำเภอเมืองปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

2. ขอบเขตประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นประชากรในอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลเมือง ตำบลเมืองปัก อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 9 หมู่บ้าน รวม 2,859 หลังคาเรือน โดยวิธีสุ่มหมู่บ้านละ 3% ของหลังคาเรือน และหลังคาเรือนละ 1 คน ที่เป็นผู้แทนรับการสัมภาษณ์ รวมตัวแทนประชากรที่เป็นกลุ่มที่ถูกสัมภาษณ์ รวม 100 คน

3. ขอบเขตเนื้อหา

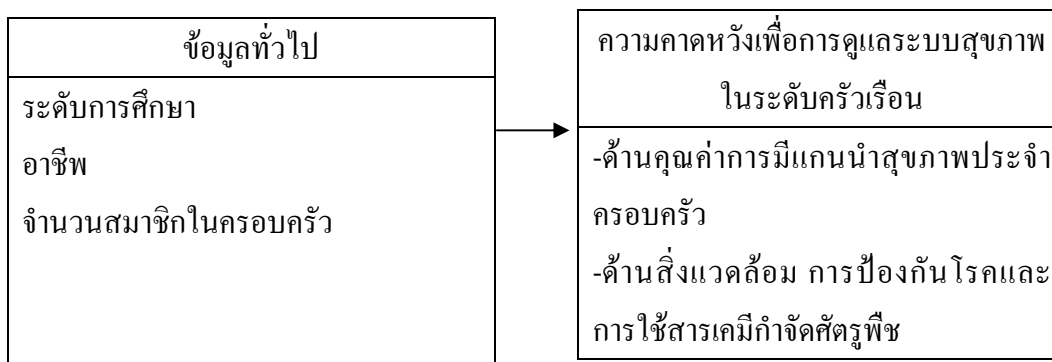
การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตเนื้อหาครอบคลุมประชากรที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

- 1) กลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มอาชีพ ระดับการศึกษาและจำนวนสมาชิกในครอบครัว มีความเห็นในเรื่องแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวเป็นอย่างไร
- 2) กลุ่มตัวอย่างในแต่ละประเภทมีความคาดหวังจากแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในด้านใดบ้าง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ผลการวิจัยพบว่า

1. ด้านคุณค่าการมีแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดเห็นด้วยอย่างยิ่งในการที่ทางราชการจะจัดการอบรมตัวแทนของแต่ละครอบครัวเพื่อการดูแลสุขภาพสมาชิกในครอบครัวได้อย่างใกล้ชิด
2. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คาดหวังว่าจากการมีแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว จะช่วยให้ครอบครัวได้มีความรู้เรื่องสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้านการกำจัดขยะมูลฝอย การป้องกันโรคติดต่อที่นำโดยแมลงและการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช

อภิปรายผลการวิจัย

1.) การมีส่วนร่วมของชุมชนถือเป็นหลักสำคัญที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติและบรรลุเป้าหมายของการสร้างสุขภาพแนวใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับเปลี่ยนรูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่น อันเนื่องมาจากการพัฒนาพื้นที่เขตเมืองที่มีการเปลี่ยนแปลงภายในครอบครัวผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำเป็นต้องมีผู้ดูแลที่เข้าในหลักการที่เกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิด ซึ่งถือเป็นกุญแจสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จของทีมงานครอบครัว

การที่ประชาชนเห็นความสำคัญของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวถือว่าเป็นการเข้าถึงหลักการของระบบบริการปฐมภูมิที่แท้จริง อันจะนำไปสู่ความยั่งยืนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาและฟื้นฟูสภาพ

2.) ปัญหาด้านสุขภาพibalสิ่งแวดล้อม การกำจัดขยะมูลฝอย การป้องกันโรคติดต่อที่นำโรคแมลง การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวที่ผ่านการอบรมแล้วจะเป็นกำลังสำคัญที่จะบริหารจัดการกับปัญหาพื้นฐานเหล่านี้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ผู้ที่มีความสนใจศึกษาด้านความคาดหวังเรื่องแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในเขตเทศบาลที่มีขนาดเล็กกว่าเทศบาลเมือง อันได้แก่ เทศบาลตำบล เพื่อเปรียบเทียบแนวคิดของประชาชนในเขตที่มีระดับการพัฒนาต่าง โครงสร้างต่างกันออกไปเพราะเทศบาลเมืองได้รับการยกระดับมาจากเทศบาลตำบลวิถีทางการดำรงชีวิตของประชาชนได้มีการเปลี่ยนแปลงแตกต่างกันออกไป

บรรณานุกรม

กองสนับสนุนภาคประชาชน (2558). คู่มือประกอบการเรียนรู้การพัฒนาศักยภาพ อสม.และชุมชนในการป้องกันโรคติดต่อเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ.กรุงเทพฯ: บริษัทบอร์น ทู บี พับลิชชิ่งกรมนามัย. หลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว (อสค.) และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุทั่วไป หลักสูตร 18 ชั่วโมง. สืบค้นจากเว็บไซต์ <http://hpc9.anamai.moph.go.th/images/pdf59/old59/old03.pdf>.

โรงเรียนผู้สูงอายุ. สืบค้นจากเว็บ <http://www.thaihealth.or.th/> โรงเรียนผู้สูงอายุ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักพัฒนาและส่งเสริมการบริหารท้องถิ่น ส่วนแผนพัฒนาท้องถิ่น. คู่มือการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: ชุมชนุสทกรณ์แห่งประเทศไทย, 2546.

ขนิษฐ ศรีนนท์. การมีส่วนร่วมของชุมชนย่อยต่อการวางแผนพัฒนาเทศบาลนครนนทบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2544.

ทินพันธ์ นาคะตะ. การพัฒนาองค์การและการวางแผน: กรณีศึกษาต่างๆ. กรุงเทพฯ. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2554.

พิสมัย บุญเลิศ. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการวางแผนพัฒนาเทศบาลนครสมุทรปราการ. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2548.

อรทัย ก๊กพล. คู่มือการมีส่วนร่วมของประชาชนสำหรับนักบริหารท้องถิ่น-พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ศ.
เจริญการพิมพ์, 2552.