

บทที่ 4

บริบทของชุมชน

ผู้วิจัยได้ศึกษาบริบทของชุมชนซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับชุมชนเพื่อให้เกิดความเข้าใจในสถานะและมองเห็นสภาพเกี่ยวกับชุมชนได้ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยศึกษาจากการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการกับผู้เกี่ยวข้องในชุมชนบ้านโนนฆ้องและจากการสังเกต รวมทั้งศึกษาจากเอกสารต่างๆ ที่มีอยู่ ทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับบริบทของชุมชนดังนี้

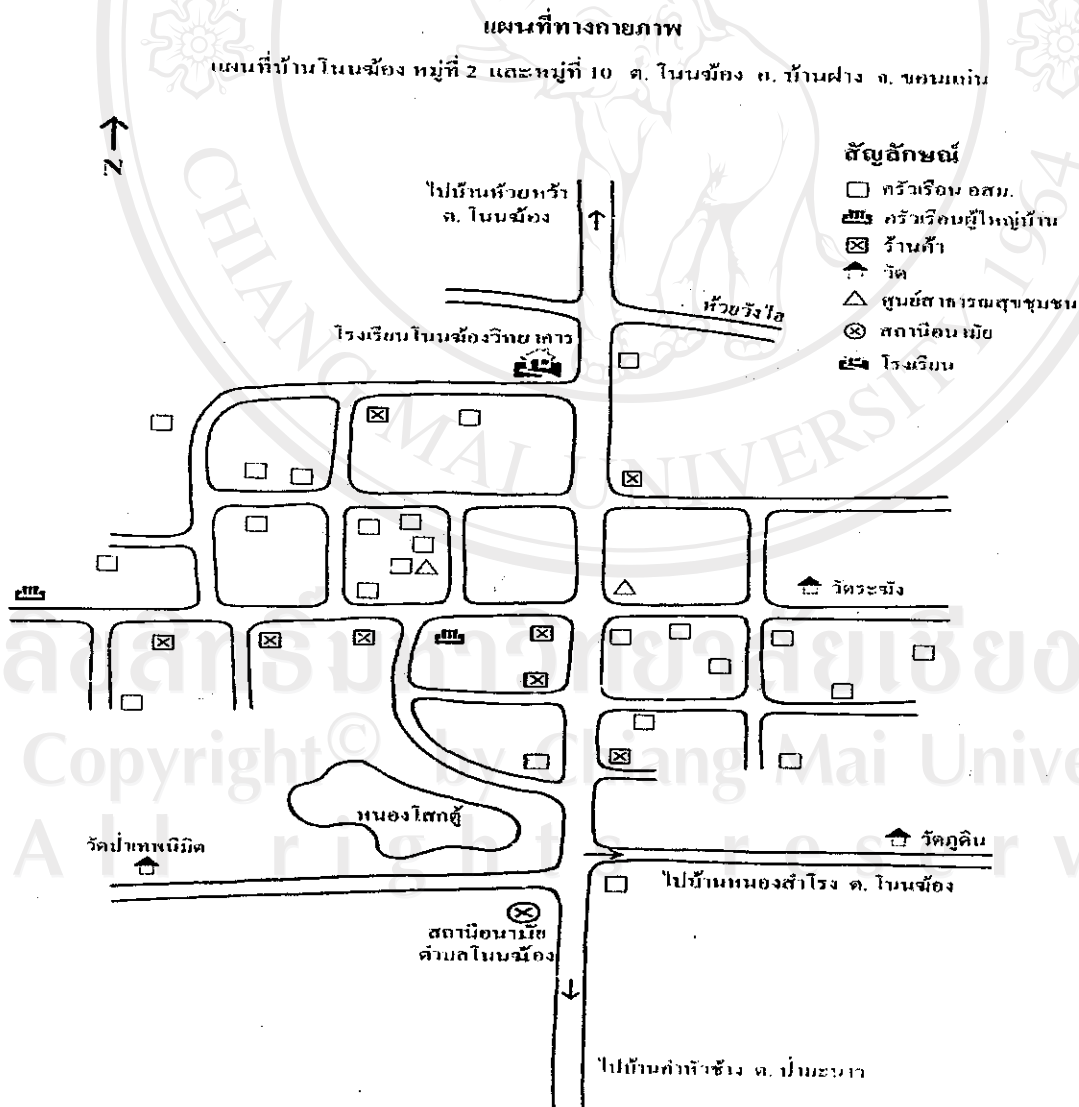
1. ประวัติของชุมชน

บ้านโนนฆ้องมีประวัติการตั้งถิ่นฐานมานานเท่าใดไม่ปรากฏหลักฐานแน่ชัด แต่ทั้งนี้เมื่อปี พ.ศ. 2538 อาจารย์สมภาร ชาริตี ซึ่งเป็นครูสอนอยู่ที่โรงเรียนโนนฆ้องวิทยาคาร และเป็นคนท้องถิ่นบ้านโนนฆ้องมาแต่กำเนิดได้เป็นผู้รวบรวมข้อมูลประวัติของชุมชน พร้อมกับเรียบเรียงเขียนขึ้นเป็นหนังสืออนุสรณ์ที่ระลึกเนื่องในงานฉลองพระอุโบสถ ผูกพัทธสีมา ยกช่อฟ้า ฟังลูกนิมิตของวัดระฆังบ้านโนนฆ้อง ตำบลโนนฆ้อง จังหวัดขอนแก่น ทำให้ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลประวัติของชุมชนจากทั้งการศึกษาเอกสารที่มีอยู่แล้วและจากคำบอกเล่าของผู้อาวุโสท่านหนึ่งที่อาศัยอยู่ในชุมชนแห่งนี้มานาน คือคุณยายหวด คำภู ซึ่งมีอายุ 78 ปี ได้ให้ข้อมูลรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับประวัติของหมู่บ้านโนนฆ้องว่า ในสมัยก่อนมีหมู่บ้านเล็กๆ แห่งหนึ่งในเขตพื้นที่ตำบลบ้านเหล่า อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น เกิดโรคระบาด “ฝีดาษ” ขึ้นในหมู่บ้านชาวบ้านจึงพากันอพยพครอบครัวหนีภัยโรคภัยข้ามโคกภูดินมาทางด้านทิศตะวันตกของหมู่บ้านซึ่งมีหนองน้ำที่อุดมสมบูรณ์ แล้วรวมกลุ่มกันประมาณ 5-6 ครอบครัวปักหลักตั้งถิ่นฐานอยู่ใกล้ๆ บริเวณหนองน้ำแห่งนั้น ต่อมาชาวบ้านจากหมู่บ้านเขื่อน ตำบลบ้านเหล่า และหมู่บ้านแห่งหนองบอน อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม อพยพย้ายถิ่นมาอยู่เรื่อยๆ จนกลายเป็นหมู่บ้านที่มีหลายครัวเรือนขึ้น และชาวบ้านได้พร้อมใจกันตั้งชื่อหมู่บ้านว่า “บ้านหนองหญ้าขาว” ตามชื่อของหนองน้ำที่อยู่บริเวณใกล้ๆ หมู่บ้านนั้น อยู่มาวันหนึ่งชาวบ้านที่ออกไปบุกเบิกทำไร่นาได้ขุดพบร่องโบราณที่เนินดินบริเวณด้านทิศตะวันตกของหมู่บ้าน จึงได้นำร่องที่ขุดพบไปเก็บไว้ที่วัดเพื่อเป็นที่สักการะบูชาของชาวบ้าน หลังจากนั้นชาวบ้านจึงพร้อมใจกันเปลี่ยนชื่อหมู่บ้านใหม่ว่า “บ้านโนนฆ้อง” ตามชื่อร่องโบราณมาจนถึงปัจจุบัน

2. สถานที่ตั้งและลักษณะทางกายภาพ

บ้านโนนฆ้อง ตำบลโนนฆ้อง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น ตั้งอยู่ห่างจากตัวอำเภอบ้านฝางประมาณ 12 กิโลเมตร มีเนื้อที่ประมาณ 4,230 ไร่ บริเวณใกล้ๆ กับหมู่บ้านจะมีลำห้วยเล็กๆ ชื่อ "ห้วยวังไฮ" ไหลออกมาจากทางด้านทิศตะวันตกผ่านมาทางด้านทิศเหนือของหมู่บ้าน โดยลำห้วยนี้มีต้นน้ำไหลมาจากหมู่บ้านหินสาวซึ่งพื้นที่บริเวณนั้นจะเป็นดินจับน้ำทำให้มีน้ำซึมไหลออกมาอยู่ตลอดเวลาจนกลายเป็นลำห้วยในที่สุด นอกจากนั้นในหมู่บ้านยังมีแหล่งน้ำสาธารณะที่สำคัญอยู่ทางด้านทิศใต้ของหมู่บ้าน เดิมเรียกชื่อหนองน้ำนี้ว่า "หนองหญ้าขาว" แต่ปัจจุบันได้เปลี่ยนชื่อเรียกว่า "หนองโสกคู่" โดยแผนที่ทางกายภาพและตำแหน่งที่ตั้งของหมู่บ้านซึ่งมีครัวเรือนของชาวบ้านอยู่กระจายเต็มพื้นที่ แสดงได้ดังนี้

ภาพ 3 แสดงแผนที่ทางกายภาพของบ้านโนนฆ้องหมู่ที่ 2 และ 10



อาณาเขตติดต่อ	ทิศเหนือ	ติดกับบ้านห้วยหว้า ตำบลโนนฆ้อง อำเภอบ้านฝาง
	ทิศใต้	ติดกับบ้านคำหัวช้าง ตำบลป่ามะนาว อำเภอบ้านฝาง
	ทิศตะวันออก	ติดกับบ้านหนองสำโรง ตำบลโนนฆ้อง อำเภอบ้านฝาง
	ทิศตะวันตก	ติดกับบ้านหินสาว ตำบลโนนฆ้อง อำเภอบ้านฝาง

3. โครงสร้างประชากร (จากข้อมูลขั้นพื้นฐานระดับตำบล ปี 2545 สถานีอนามัยตำบลโนนฆ้อง)

บ้านโนนฆ้องมีประชากรทั้งหมดประมาณ 936 คน โดยเป็นผู้ชายมากกว่าผู้หญิงคือ 474 คน และหญิง 462 คน มีจำนวนหลังคาเรือนทั้งหมด 214 หลังคาเรือน และจำนวนครอบครัว 314 ครอบครัว และเป็นที่น่าสนใจกว่าประชากรของหมู่บ้านเมื่อพิจารณาจากข้อมูลพื้นฐานพบว่า เกือบครึ่งหนึ่งของประชากรทั้งหมดอยู่ในวัยแรงงานอายุตั้งแต่ 25 ปี ถึง 54 ปี (ร้อยละ 44.23) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปและกลุ่มวัยรุ่นมีจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 13.46 และ 11.43 ตามลำดับ) ส่วนกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนมีไม่ถึงร้อยละ 10 ดังแสดงได้จากตารางโครงสร้างประชากร ต่อไปนี้

ตาราง 6 แสดงจำนวนและร้อยละของประชากรแยกตามกลุ่มอายุและเพศ ของหมู่บ้านโนนฆ้อง ตำบลโนนฆ้อง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2545

กลุ่มอายุ (ปี)	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
0-5 ปี	40	4.27	28	2.99	68	7.26
6-12 ปี	54	5.77	41	4.38	95	10.15
13-19 ปี	58	6.19	49	5.23	107	11.43
20-24 ปี	44	4.70	35	3.74	79	8.44
25-29 ปี	34	3.63	35	3.74	69	7.37
30-34 ปี	34	3.63	41	4.38	75	8.01
35-39 ปี	34	3.63	33	3.52	67	7.16
40-44 ปี	35	3.74	47	5.02	82	8.76
45-49 ปี	39	4.17	30	3.20	69	7.37
50-54 ปี	27	2.88	25	2.67	52	5.56
55-59 ปี	19	2.03	28	2.99	47	5.02
60 ปีขึ้นไป	55	5.88	71	7.58	126	13.46

4. อาชีพและสภาพเศรษฐกิจ

การประกอบอาชีพของชาวบ้านในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมโดยทำนาเป็นหลัก ส่วนอาชีพเสริมอื่นๆ ได้แก่ การทำไร่อ้อยซึ่งมีอยู่ประมาณ 10 หลังคาเรือน ปลูกพืชผักสวนครัวเพื่อนำไปขายในหมู่บ้านและชุมชนใกล้เคียงมีประมาณ 5 หลังคาเรือน และมีประมาณ 3 หลังคาเรือนที่ทำสวนปลูกพุทรา ซึ่งอาชีพเสริมเหล่านี้ช่วยให้ชาวบ้านมีรายได้พอกิน พอใช้ในครัวเรือนและมีเงินเหลือเก็บออมหากปีไหนที่ฝนฟ้าดี การเพาะปลูกได้ผลผลิตและขายมีกำไร นอกจากนี้ในหมู่บ้านยังมีร้านขายของชำเล็กๆอยู่ 8 ร้านที่ขายอาหารและสิ่งของใช้ในชีวิตประจำวัน ส่วนร้านค้าอื่นๆ ที่มีในหมู่บ้าน เช่น ร้านขายกล้วยเตี้ย และร้านซ่อมรถมอเตอร์ไซด์

นอกจากนั้นการศึกษาและการประกอบอาชีพยังมีผลต่อการเคลื่อนย้ายของประชากรในหมู่บ้าน ซึ่งที่ผ่านมามีเด็กในหมู่บ้านเมื่อเรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แล้วหากคิดจะเรียนต่อส่วนใหญ่จะไปเรียนต่อที่สถาบันการศึกษาในเขตอำเภอบ้านฝางและอำเภอเมืองขอนแก่น โดยมีเด็กบางส่วนจะเรียนต่อถึงแค่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 หลังจากนั้นไม่เรียนต่อแต่จะออกไปทำงานทำในเขตตัวเมือง เช่น ในตัวเมืองขอนแก่น หรือเดินทางไปทำงานที่กรุงเทพฯ อย่างไรก็ตามชาวบ้านในชุมชนส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพเกษตรกรรม โดยกลุ่มบุคคลเหล่านี้เมื่อเสร็จสิ้นฤดูการทำนาหรือหลังการเก็บเกี่ยวข้าวแล้วพบว่าบางส่วนประมาณ 10 กว่าคนมักจะอพยพย้ายถิ่นไปทำมาหากินที่อื่นในช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม โดยจะเดินทางไปทำงานที่กรุงเทพฯ หรือไปรับจ้างตัดอ้อยที่จังหวัดกาญจนบุรี แต่พอถึงฤดูการทำนาเวียนมาอีกครั้ง ก็จะพากันเดินทางกลับบ้านมาช่วยแรงงานครอบครัวในการทำนา และด้วยภาวะเศรษฐกิจที่ทุกคนต้องดิ้นรนทำมาหากินจึงมีชาวบ้านส่วนหนึ่งประมาณ 10 คนในหมู่บ้านที่เดินทางไปทำงานยังต่างประเทศเพื่อหารายได้มาสู่ครอบครัว ซึ่งนานๆ ครั้งจึงจะเดินทางกลับมาเยี่ยมบ้านที่เมืองไทย

5. การปกครอง

บ้านโนนฆ้องเดิมมีการปกครองเป็นหมู่บ้านเดี่ยว คือ บ้านโนนฆ้องหมู่ที่ 2 ต่อมาในปี พ.ศ. 2544 ได้แบ่งการปกครองออกเป็น 2 หมู่ คือ บ้านโนนฆ้องหมู่ที่ 2 และบ้านโนนฆ้องหมู่ที่ 10 สำหรับการปกครองส่วนท้องถิ่นขึ้นกับองค์การบริหารส่วนตำบลโนนฆ้อง (อบต. โนนฆ้อง) และในแต่ละหมู่ของบ้านโนนฆ้องจะมีตัวแทนไปร่วมเป็นกรรมการในองค์การบริหารส่วนตำบล (สมาชิก อบต.) หมู่บ้านละ 2 คน ส่วนการปกครองภายในหมู่บ้านมีการแบ่งการปกครองออกเป็นประชาคุ้ม ซึ่งแต่ละประชาคุ้มจะมีประธานคุ้มฝ่ายชายและประธานคุ้มฝ่ายหญิงฝ่ายละ 1 คน โดยทั้งหมดแบ่งได้เป็น 9 ประชาคุ้ม คือ บ้านโนนฆ้องหมู่ที่ 2 มี 4 ประชาคุ้มและบ้านโนนฆ้องหมู่ที่ 10 มี 5 ประชาคุ้ม ดังนี้

ตาราง 7 ประชากรหมู่บ้านโนนฆ้องหมู่ที่ 2 (จำนวน 110 ครัวเรือน)

ลำดับ	ชื่อประชากรม	ชื่อประธานกลุ่มฝ่ายชาย	ชื่อประธานกลุ่มฝ่ายหญิง
1	คุ้มสายนที สามัคคีพัฒนา	นายสอน วรรณราษฎร์	นางทองมี ทำเวียง
2	คุ้มโสกตุ้	นายบุญทา ชาริตี	นางหนูทิพย์ บุตรสีสิงห์
3	คุ้มบูรพาพัฒนา	นายทองสุข กองลี	นางอรุณศรี เบี้ยไทสง
4	คุ้มโนนสวรรค์	นายหนูกาศ ค้อมสิงห์	นางบุญหนัก พลวิชัย

ตาราง 8 ประชากรหมู่บ้านโนนฆ้องหมู่ที่ 10 (จำนวน 127 ครัวเรือน)

ลำดับ	ชื่อประชากรม	ชื่อประธานกลุ่มฝ่ายชาย	ชื่อประธานกลุ่มฝ่ายหญิง
1	คุ้มทรัพย์เจริญ 1	นายวิระศักดิ์ คำภู	นางสวรรค์ สุไพฑูรย์
2	คุ้มทรัพย์เจริญ 2	นายยุทธศิลป์ บัวศรี	นางสุภาพ ศิริพงษ์
3	คุ้มวังเงิน วังทอง	นายสุริโย ละเหลา	นางทองพุด พวงคำ
4	คุ้มโนนสว่าง	นายดวงใจ ลดโสดา	นางวัลลภา ชาลีดี
5	คุ้มโนนม่วง	นายสมร กองลี	นางอรุณณีย์ หนองมงคล

โดยมีวัตถุประสงค์ในการแบ่งหมู่บ้านออกเป็นประชากรม นั้น ก็เพื่อให้สะดวกในการพัฒนาหมู่บ้านและการประสานงานการพัฒนาต่างๆ พร้อมกันนั้น ได้มีการประกวดประชากรม ภายในหมู่บ้านเพื่อส่งเสริมและกระตุ้นให้ชาวบ้านได้ร่วมคิดและร่วมพัฒนาหมู่บ้านในคุ้มของตนเองอย่างเต็มที่ โดยในแต่ละคุ้มนอกจากจะมีประธานคุ้มแล้วยังมีรองประธานกรรมการฝ่ายต่างๆ ซึ่งเป็นตัวแทนในการทำงานเพื่อพัฒนาคุ้มและมีคุณครูซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากโรงเรียนโนนฆ้องวิทยา มาเป็นที่ปรึกษาการทำงานของแต่ละคุ้มด้วย ส่วนเกณฑ์ในการแบ่งภูมินั้นจะแล้วแต่ความเหมาะสม โดยคุ้มหนึ่งๆ จะมีประชากรตั้งแต่ประมาณ 20 ครัวเรือนขึ้นไป

6. การคมนาคม

บ้านโนนฆ้องตั้งอยู่ห่างจากบ้านหนองบัวประมาณ 7 กิโลเมตร อยู่ห่างจากอำเภอ บ้านฝางประมาณ 12 กิโลเมตร และอยู่ห่างจากอำเภอเมืองขอนแก่นประมาณ 34 กิโลเมตร การคมนาคมส่วนใหญ่ชาวบ้านเดินทางโดยรถโดยสารประจำทางสายขอนแก่น-หนองคาย รถมอเตอร์ไซด์ และรถยนต์บรรทุกส่วนบุคคล รถโดยสารประจำทางมี 3 เที่ยวโดยขาออกจากหมู่บ้าน

มีเที่ยวเวลา 06.00 น. 06.30 น. และ 07.30 น ส่วนขาเข้าหมู่บ้านมีเที่ยวเวลา 11.00 น., 12.00 น. และ 17.00 น. ซึ่งค่ารถโดยสารจากบ้าน โนนฆ้องไปบ้านฝาง เป็นเงิน 10 บาท และค่ารถโดยสารจากบ้าน โนนฆ้อง ไปอำเภอเมืองขอนแก่นเป็นเงิน 15 บาท ส่วนรถมอเตอร์ไซด์จะมีทั้งมอเตอร์ไซด์ส่วนตัวที่มีแทบทุกหลังคาเรือนและมอเตอร์ไซด์รับจ้าง ซึ่งมีคิวรถอยู่ที่ปากทางเข้าบ้านหนองบัว โดยเสียค่าเหมารถมอเตอร์ไซด์จากบ้านหนองบัวไปบ้าน โนนฆ้องในอัตราครั้งละ 40 บาท ส่วนชาวบ้านที่มีรถยนต์บรรทุกส่วนตัวซึ่งมีเป็นส่วนน้อยก็จะใช้รถยนต์บรรทุกส่วนตัวนั้นเดินทางไปมาหรือติดต่อกับชุมชนอื่นๆ

7. การสาธารณสุขในชุมชน

7.1 การให้บริการด้านสาธารณสุขทั่วไป

การสาธารณสุขในชุมชนมีสถานีนามัยตำบล โนนฆ้องเปิดให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนในหมู่บ้านและชุมชนใกล้เคียง โดยสถานีนามัยตั้งอยู่ห่างจากหมู่บ้าน โนนฆ้อง ประมาณ 300 เมตร ซึ่งได้เปิดดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2510 เดิมจะมี เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ 2 คน หลังจากนั้นปี พ.ศ. 2537 สถานีนามัยได้ปรับเปลี่ยนเป็นสถานีนามัยขนาดใหญ่ และในปี พ.ศ. 2542 มีทันตภิบาลไปปฏิบัติงานประจำอยู่ที่สถานีนามัยตำบล โนนฆ้อง และจากนโยบายนโยบายการพัฒนาสถานีนามัยให้เป็นสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ หรือศูนย์สุขภาพชุมชน สถานีนามัยตำบล โนนฆ้องจึงได้รับการพัฒนาให้เป็นศูนย์สุขภาพชุมชนเมื่อปี พ.ศ. 2545 ซึ่งปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานทั้งหมด 4 คน คือ เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุขปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าสถานีนามัย นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชนและทันตภิบาล โดยสถานีนามัยตำบล โนนฆ้องได้ให้บริการสาธารณสุข ดังนี้

ตาราง 9 การให้บริการสาธารณสุขของสถานีนามัยตำบล โนนฆ้อง

เวลา/วัน	08.30 – 12.00 น.	13.00 – 16.30 น.
จันทร์	รักษาพยาบาล, บริการทันตกรรม	รักษาพยาบาล, ติดตามเยี่ยมบ้าน
อังคาร	รักษาพยาบาล, ฉีดวัคซีน, บริการทันตกรรม	รักษาพยาบาล, ออกอนามัยโรงเรียน
พุธ	รักษาพยาบาล, ฝากครรภ์, บริการทันตกรรม	รักษาพยาบาล, ติดตามเยี่ยมบ้าน
พฤหัสบดี	รักษาพยาบาล, จ่ายยาคุม, บริการทันตกรรม	รักษาพยาบาล, ติดตามเยี่ยมบ้าน
ศุกร์	รักษาพยาบาล, บริการทันตกรรม	รักษาพยาบาล, ออกอนามัยโรงเรียน
เสาร์	รับเฉพาะผู้ป่วยอุบัติเหตุ –ฉุกเฉิน	รับเฉพาะผู้ป่วยอุบัติเหตุ –ฉุกเฉิน
อาทิตย์	รับเฉพาะผู้ป่วยอุบัติเหตุ –ฉุกเฉิน	รับเฉพาะผู้ป่วยอุบัติเหตุ –ฉุกเฉิน

เนื่องจากสถานีนามัยตั้งอยู่ไม่ไกลจากชุมชนมากนัก รวมทั้งมีเจ้าหน้าที่พักอยู่ประจำที่บ้านพักสถานีนามัยทำให้ชาวบ้านมีความสะดวกในการไปรับบริการการรักษา ซึ่งนอกจากจะมีชาวบ้านในเขตตำบลโนนฆ้องไปรับบริการด้านสาธารณสุขแล้วยังมีชาวบ้านจากชุมชนใกล้เคียงที่อยู่ในเขตตำบลป่ามะนาวเดินทางไปรับบริการอยู่เป็นประจำ เนื่องจากเป็นเขตติดต่อกันไม่ไกลกันมากนัก การบริการสาธารณสุขของสถานีนามัยจะเน้นการให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ซึ่งได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมและป้องกันโรค การให้บริการในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพโดยการออกอนามัยโรงเรียน การออกเยี่ยมบ้าน ส่วนการรักษาพยาบาลจะให้บริการตามศักยภาพของสถานีนามัย โดยให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยในรายที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยไม่รุนแรงมาก และหากเกินขีดความสามารถในการรักษา ก็จะส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลบึงฝาง หรือโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ส่วนการควบคุมและป้องกันโรคส่วนใหญ่จะเป็นการออกไปให้ความรู้หรือจัดอบรมและมีกิจกรรมรณรงค์แก้ไขปัญหในงานสาธารณสุขตามแผนการปฏิบัติงาน ซึ่งมีทั้งที่เป็นโครงการที่จะต้องดำเนินงานตามปกติอยู่แล้วและเป็นโครงการเร่งด่วนนอกแผนงาน ในการจัดทำโครงการบางโครงการสถานีนามัยได้เขียนโครงการเสนอเพื่อของบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานจากองค์การบริหารส่วนตำบลโนนฆ้อง (อบต. โนนฆ้อง) ซึ่งที่ผ่านมาสถานีนามัยตำบลโนนฆ้องได้เสนอโครงการในงานป้องกันและควบคุมโรค ดังนี้ โครงการเฝ้าระวังโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โครงการควบคุมหนองพยาธิ ส่วนการควบคุมโรคระบาดที่สำคัญมีดังนี้ โรคตาแดง โรคเลปโตสไปโรซิส โรคอุจจาระร่วงรุนแรง และโรคไข้เลือดออก ซึ่งก็ได้รับอนุมัติงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานเป็นอย่างดี

7.2 การดำเนินงานทันตสาธารณสุข

งานทันตสาธารณสุขในสถานีนามัยขนาดใหญ่ หรือศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานการทำงานจะมีลักษณะผสมผสานระหว่างงานบริการด้านทันตสาธารณสุขและงานสาธารณสุขอื่น โดยในงานบริการด้านทันตสาธารณสุขนั้นทันตภิบาลจะมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบสำคัญใน 4 ด้าน ดังนี้

บทบาทด้านที่ 1 การจัดบริการทันตสาธารณสุขผสมผสานสำหรับประชาชนในเขตรับผิดชอบ

ก. การให้บริการทันตกรรมในสถานบริการ

โดยทันตภิบาลจะให้บริการทางทันตกรรมตามขอบเขตความรับผิดชอบ

เฉพาะการรักษาเพื่อป้องกันการสูญเสียฟันและการบำบัดฉุกเฉินด้านทันตกรรม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การตรวจวินิจฉัยและการคัดแยก โรคภายในช่องปากที่เกี่ยวข้อง

2. การบำบัดฉุกเฉินด้านทันตกรรมเบื้องต้นเพื่อลดความเจ็บปวด เช่น การล้างแผล การจ่ายยาปฏิชีวนะและยาแก้ปวดในรายที่จำเป็น

3. งานทันตศัลยกรรม ซึ่ง ได้แก่

3.1 ฉีดยาชาเฉพาะที่ด้วยวิธี Infiltration และ Mandibular Nerve Block

3.2 ถอนฟันน้ำนมขึ้นปกติ กรณีฟันผุทะลุโพรงประสาท ซึ่งไม่สามารถรักษาคงรากฟันได้ ฟันหลุดซ้ำ รากฟันน้ำนมตกค้าง

3.3 ถอนฟันถาวรที่ขึ้นปกติ กรณีฟันโยกคลอนระดับ 3 ที่ไม่มีการติดเชื้อรุนแรง

4. งานทันตกรรมหัตถการ ได้แก่ การอุดฟันชนิดไม่ซับซ้อนและไม่ทะลุโพรงประสาทฟันด้วยวัสดุอุดชนิดถาวร และการอุดฟันชั่วคราวเพื่อการส่งต่อ

5. งานปริทันต์ ได้แก่ การขูดหินปูนและทำความสะอาดฟัน การขูดหินปูนและการเกลารากฟันในผู้ป่วยที่เป็นโรคเหงือกอักเสบ

6. การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นก่อน ระหว่างและหลังการรักษาทางทันตกรรม ได้แก่ เลือดออกมาก ภาวะเป็นลม หมดสติ ช็อค การแพ้ยา

7. การส่งต่อผู้ป่วยด้านทันตกรรมอย่างถูกต้องเหมาะสม

8. การป้องกันและควบคุมการแพร่เชื้อจากการบริการทันตกรรม

9. งานทันตกรรมป้องกันและการส่งเสริมทันตสุขภาพ โดยการ ใช้สารเคลือบหลุมร่องฟันเพื่อป้องกันโรคฟันผุ การใช้สารฟลูออไรด์เพื่อป้องกันโรคฟันผุ และการให้ทันตสุขศึกษา

จากการพูดคุยรวมทั้งสอบถามชาวบ้านและทันตภิบาลผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขเกี่ยวกับการให้บริการด้านทันตกรรม ทราบว่าที่สถานีอนามัยตำบลโนนฆ้องเปิดให้บริการการรักษาฟันในภาคเช้าของทุกวันราชการ โดยจะให้บริการทางทันตกรรมภายใต้ขอบเขตที่ทันตภิบาลสามารถปฏิบัติได้และปฏิบัติงาน โดยไม่มีผู้ช่วยข้างเก้าอี้ จึงอาจไม่สามารถจะปฏิบัติ การได้อย่างสะดวก รวดเร็วและมีข้อจำกัดในการให้การรักษา ส่วนในภาคบ่ายจะงดให้บริการการรักษาเพื่อทำความสะอาดและล้างน้ำเชื้อเครื่องมือ การทำงานเกี่ยวกับเอกสาร การออกอนามัยโรงเรียน หรือการออกชุมชน แต่บางกรณีถ้ามีกรณีคนไข้มาเพื่อรับการรักษาทางทันตกรรมในบางครั้งจึงจะเปิดให้บริการการรักษาในภาคบ่ายด้วยโดยทันตภิบาลจะรับผิดชอบดูแลด้านทันตสุขภาพของประชาชน รวมทั้งหมด 10 หมู่บ้านและ 5 โรงเรียนที่อยู่ในเขตพื้นที่ตำบลโนนฆ้อง คิดเป็นอัตราส่วนของทันตภิบาลต่อประชาชนประมาณ 1 : 5,662

ข. งานบริการทันตสาธารณสุขในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ

1. กลุ่มนักเรียนประถมศึกษา โดยรองรับการส่งต่อตามระบบเส้นประสาททางทันตสุขภาพในนักเรียนประถมศึกษา ซึ่งจะมีการตรวจสุขภาพช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง คือตรวจครั้งที่ 1 เดือนมิถุนายน และตรวจครั้งที่ 2 เดือนธันวาคม หลังจากทราบข้อมูลตามระบบรายงานการตรวจสุขภาพช่องปากแล้วจะร่วมกันวางแผนกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาต่อไป ซึ่งในที่นี้จะขอกล่าวรายละเอียดถึงเฉพาะการดำเนินงานที่ผ่านมาของโรงเรียน โนนห้องวิทยาคาร โดยทันตภิบาล ได้ทำให้ฟังเกี่ยวกับผลการตรวจสุขภาพช่องปากตามระบบเส้นประสาททางทันตสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2545 พบว่าเด็กนักเรียนส่วนใหญ่มีปัญหาหลัก 3 อย่าง คือ ปัญหาแรกปัญหาเรงคว่น หมายถึงลักษณะอาการของฟันที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยเร็ว เช่น ฟันแท้ขึ้นซ้อนฟันน้ำนม ปลายรากฟันอักเสบเป็นหนอง รากฟันแทงเหงือก เป็นต้น และจะต้องได้รับการรักษาโดยการถอนฟัน ปัญหาที่สองปัญหาเรื่องหินปูนต้องได้รับการรักษาโดยการขูดหินปูน ปัญหาที่สามปัญหาฟันผุที่ต้องได้รับการรักษาโดยการอุดฟัน โดยรายละเอียดผลของการตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 โรงเรียน โนนห้องวิทยาคาร มีดังนี้

ตาราง 10 ผลการตรวจสุขภาพช่องปากตามระบบเส้นประสาททางทันตสุขภาพครั้งที่ 1 เดือนมิถุนายน 2545 นักเรียนได้รับการตรวจทั้งหมด 98 คน (ข้อมูลจากรายงาน ทส.003)

ระดับชั้น	จำนวน	สภาวะเหงือก (คน)		สภาพปัญหา (คน)		
		ปกติ	อักเสบ	หินปูน	เรงคว่น	ฟันผุ
ป. 1	13	5	-	-	8	-
ป. 2	19	17	-	1	2	-
ป. 3	17	12	1	1	4	1
ป. 4	19	15	1	-	3	-
ป. 5	14	13	-	3	1	-
ป. 6	16	15	1	2	-	-
รวม	98	77	3	7	18	1

ตาราง 11 ผลการตรวจสุขภาพช่องปากตามระบบเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพครั้งที่ 2 เดือน

ธันวาคม 2545 นักเรียนได้รับการตรวจทั้งหมด 102 คน (ข้อมูลจากรายงาน ทส.003)

ระดับชั้น	จำนวน	สภาวะเหงือก (คน)		สภาพปัญหา (คน)		
		ปกติ	อักเสบ	หินปูน	เร่จ้วน	ฟันผุ
ป. 1	12	5	-	-	7	-
ป. 2	20	10	1	3	6	-
ป. 3	21	12	1	4	5	-
ป. 4	19	16	1	2	2	-
ป. 5	14	8	1	5	1	-
ป. 6	16	13	1	-	3	1
รวม	102	64	5	14	24	1

จากรายงานผลการตรวจสุขภาพช่องปากมักพบสภาพปัญหาเร่จ้วนในกลุ่มเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-2 ส่วนปัญหาเรื่องหินปูนมักพบในกลุ่มนักเรียนที่อยู่ระดับชั้นสูงขึ้นคือชั้นประถมศึกษาปีที่ 3-6 โดยผลจากรายงานที่ได้กับคำบอกเล่าของครูและผู้ปกครองมีความสอดคล้องกันเกี่ยวกับปัญหาโรคฟันที่เกิดขึ้นในเด็ก คือเด็กมักจะเริ่มมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องฟันผุมาตั้งแต่ก่อนเข้าชั้นอนุบาล ดังนั้นเมื่อเด็กได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอยู่ที่โรงเรียนจึงพบรอยโรคและปัญหาที่มีความรุนแรงขึ้นในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-2 สำหรับการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมามีทันตภิบาลจะประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ครู และผู้ปกครองเพื่อส่งต่อพาเด็กไปรับการรักษาต่อไปที่สถานอนามัยตำบลโนนฆ้อง หรือที่โรงพยาบาลบ้านฝาง ซึ่งส่วนมากเป็นการถอนฟันอุดฟัน และขูดหินปูน

2. กลุ่มหญิงมีครรภ์ โดยการตรวจสุขภาพช่องปากหญิงมีครรภ์ทุกคนในครั้งแรกของแต่ละครรภ์ พร้อมทั้งให้ทันตสุขภาพและให้การรักษาตามความเหมาะสม เช่น ขูดหินปูน อุดฟัน ในช่วงอายุครรภ์ 4 - 6 เดือน

3. กลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน โดยดำเนินงานใน 2 กลุ่มที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

3.1 กลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนที่ยังไม่ได้เข้าเรียนชั้นอนุบาล ซึ่งเด็กกลุ่มนี้จะอยู่ในความดูแลของพ่อแม่หรือผู้ปกครองที่บ้าน เมื่อผู้ปกครองพามารับการฉีดวัคซีนที่สถานอนามัย เด็กจะได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และผู้ปกครองจะได้รับคำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่เด็ก การจ่ายยาฆ่าฟันในเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของฟันและป้องกันโรคฟันผุ การแจกแปรงสีฟันชุดแรกแก่เด็กที่มีอายุ 1 ปี

6 เดือนเพื่อกระตุ้นและส่งเสริมการแปรงฟันของเด็ก แต่ทั้งนี้ในการดำเนินงานที่ผ่านมาไม่ค่อยได้มีการติดตามการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องในชุมชน เช่น กิจกรรมการจ่ายฟลูออไรด์ และการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในเด็ก ซึ่งหากผู้ปกครองไม่ได้พาเด็กไปรับบริการที่สถานอนามัยหรือไม่ได้ถูกนัดเพื่อไปฉีดวัคซีนก็จะขาดการร่วมกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การที่ผู้ปกครองเด็กไม่ค่อยมีเวลาสนใจเอาใจใส่ร่วมทั้งช่วยเหลือดูแลเรื่องสุขภาพช่องปากของเด็กให้ดีเท่าที่ควรจึงเป็นที่มาของปัญหาและส่งผลทำให้เด็กเกิดปัญหาโรคฟันผุตามมาได้ง่าย

3.2 กลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนชั้นอนุบาลที่อยู่ในโรงเรียนได้ส่งเสริมทันตสุขภาพโดยการให้ความรู้ คำแนะนำและฝึกการแปรงฟันให้กับเด็กพร้อมทั้งตรวจสุขภาพฟัน และแจ้งผลการตรวจให้ครูอนุบาลทราบเพื่อแจ้งข้อมูลต่อไปยังผู้ปกครองถึงแนวทางการไปรับการรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสม อย่างไรก็ตามผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่ค่อยพาเด็กไปรับการรักษาถึงแม้ว่าเด็กจะมีปัญหาเรื่องฟันก็ตาม ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากผู้ปกครองมีความกังวลและคิดว่าเด็กอายุยังน้อยอยู่จึงไม่คิดพาไปรับการรักษาเพราะกลัวว่าจะเกิดอันตราย และมีกรอนกว่าเด็กจะบ่นให้ได้ยินหรือร้องไห้ปวดฟันถึงจะพาไปหาหมอ อย่างไรก็ตามเมื่อพาเด็กไปหาหมอฟันแล้วผู้ปกครองบางคนก็ไม่อยากให้เด็กถูกลอนฟัน แต่จะขอรับยาแก้ปวดมากินแทนการถอนฟัน ซึ่งนับเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับเรื่องการรักษาทางทันตกรรมสำหรับเด็กในกลุ่มนี้เช่นกัน ทำให้แนวโน้มเด็กที่มีปัญหาเรื่องฟันแต่ยังไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสมมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้จากข้อมูลการตรวจสุขภาพฟันของเด็กในชั้นอนุบาลทั้งสองห้องเรียนจำนวน 28 คน เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2546 พบว่าเด็กส่วนใหญ่มีปัญหาโรคฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษาอยู่ในช่องปากคนละหลายซี่ และมีความรุนแรงของโรคที่จะต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน

บทบาทด้านที่ 2 การสนับสนุนประชาชนและชุมชนพัฒนางานทันตสาธารณสุขตามกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐาน

ก. งานทันตสาธารณสุขในโรงเรียนประถมศึกษา เน้นการให้การสนับสนุนและร่วมดำเนินงานอย่างใกล้ชิดให้ครูสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยร่วมวางแผนการรองรับงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในนักเรียนประถมศึกษาให้สอดคล้องกับปัญหาติดตามให้คำแนะนำการดำเนินงาน จัดให้มีอุปกรณ์และสื่อทันตศึกษาเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน ซึ่งที่ผ่านมาทันตภิบาลได้ดำเนินการโครงการและกิจกรรมทางทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาดังนี้ กิจกรรมการตรวจช่องปากตามระบบเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพและการรองรับการแก้ไขปัญหาพร้อมกับครูที่โรงเรียน นอกจากนี้ได้จัดทำโครงการสอนทันตศึกษา โดยวางแผนจัดตารางการออกปฏิบัติงานให้ทันตศึกษาแก่นักเรียนในแต่ละโรงเรียนและแต่ละชั้นเรียน ซึ่งโครงการนี้ได้ดำเนินงานปีเว้นปี โครงการจัดตั้งกองทุนแปรงสีฟัน-ยาสีฟันเพื่อ

สนับสนุนการดำเนินงานในโครงการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันและแก้ปัญหาเด็กล้มนำเอาอุปกรณ์การแปรงฟันมาที่โรงเรียน ในการดำเนินงานตามโครงการทั้งหมดนี้ ทันตภิบาลได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ในภาพรวมให้ทราบว่ายากให้เด็กได้มีความรู้ ความเข้าใจรวมทั้งมีทัศนคติที่ดีในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ขณะเดียวกันก็เป็นการสร้างนิสัยที่ดีให้เกิดขึ้นกับเด็ก ช่วยลดปัญหาโรคฟันผุและทำให้มีสุขภาพฟันที่ดีขึ้น อย่างไรก็ตามในการดำเนินงานที่ผ่านมามีปัญหาอุปสรรคเกิดขึ้นหลายอย่าง เช่น ปัญหาเด็กบางคนไม่ยอมแปรงฟันโดยเฉพาะเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ปัญหาผู้ปกครองไม่ค่อยมีเวลาดูแลเอาใจใส่ในเรื่องการแปรงฟันของเด็กเมื่ออยู่บ้าน ปัญหาการตรวจฟันของครูที่ยังตรวจแยกกระหว่างฟันน้ำนมและฟันแท้ได้ไม่ชัดเจน และปัญหาเด็กนักเรียนกลัวการไปรักษาฟัน

ข. งานทันตสาธารณสุขในชุมชน โดยให้การสนับสนุนและร่วมดำเนินงานกับอาสาสมัครสาธารณสุข และชาวบ้านเพื่อส่งเสริมทันตสุขภาพของประชาชนในชุมชน ซึ่งได้แก่ ประชาชนทุกกลุ่มที่อยู่ในชุมชน แต่ส่วนใหญ่การปฏิบัติงานของทันตภิบาลยังเป็นการให้บริการอยู่ที่สถานีอนามัยหรือออกอนามัยโรงเรียนมากกว่าการลงไปปฏิบัติงานในชุมชน หรือหมู่บ้าน

ค. งานทันตสาธารณสุขในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาลจะเน้นให้การสนับสนุนและร่วมดำเนินงานอย่างใกล้ชิดกับครูที่เลี้ยงเพื่อส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ แต่ในเขตตำบลโนนฆ้องยังไม่มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ดังนั้นการดำเนินงานในส่วนนี้จึงมีเฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กก่อนวัยเรียนในชั้นอนุบาลของโรงเรียนประถมศึกษาเท่านั้น

ง. งานทันตสาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษา โดยร่วมวางแผนปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพในนักเรียนมัธยมศึกษา และเน้นการให้ทันตสุขภาพ การสนับสนุนสื่อความรู้ แต่ในเขตรับผิดชอบ 5 โรงเรียนของสถานีอนามัยตำบลโนนฆ้องไม่มีสถานศึกษาที่เป็นโรงเรียนมัธยมศึกษา ดังนั้นทันตภิบาลจึงไม่ได้ดำเนินงานในส่วนนี้

จ. งานประชาสัมพันธ์และการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารส่งเสริมทันตสุขภาพ โดยการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเพื่อการส่งเสริมทันตสุขภาพและการจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น การประชาสัมพันธ์และรณรงค์ในโครงการประกวดเด็กอีสานฟันดี การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพทางหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน การสนับสนุนแผ่นพับความรู้ทางทันตสุขภาพแก่ผู้มารับบริการทันตกรรม เป็นต้น

บทบาทด้านที่ 3 การฝึกอบรม และการพัฒนาในวิชาการ

ก. การฝึกอบรม สำหรับกลุ่มเป้าหมายครูและผู้นำนักเรียนในงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนประถมศึกษา สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโครงการทันต

สาธารณสุขในงานสาธารณสุขมูลฐาน 2 (ทสสม.2) เพื่อเพิ่มขีดความสามารถแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สามารถพูดหีนปูนได้ การให้ความรู้แก่กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ดำเนินงานทันตสาธารณสุขในชุมชน รวมทั้งอบรมให้ความรู้แก่ครูพี่เลี้ยงและครูอนุบาลในงานส่งเสริมทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน

ข. การพัฒนาวิชาการโดยร่วมปฏิบัติงานกับทีมเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานอื่น เช่น ทีมสำรวจสถานะทันตสุขภาพระดับอำเภอ/จังหวัด ทีมวิจัยระดับอำเภอ/จังหวัดหรืออื่นๆ และเมื่อประมาณปลายเดือนธันวาคม 2545 ที่ผ่านมามีทีมวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนจากจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งได้เลือกตำบลโนนฆ้องเป็นพื้นที่เป้าหมายหนึ่งในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับงานทันตสาธารณสุข ดังนั้นทันตภิบาลในพื้นที่จึงได้มีโอกาสร่วมเรียนรู้กับทีมวิจัยและทำให้ได้พัฒนาตนเองในด้านวิชาการเพิ่มขึ้น

บทบทน์ที่ 4 การประสานงานและการดำเนินงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย โดยการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ และร่วมดำเนินงานการบริหารจัดการงานอื่นๆ เช่น การจัดทำแผนปฏิบัติงาน การบันทึก การรวบรวมรายงานตามระบบข้อมูลข่าวสาร การจัดทำบัญชีและทะเบียนการเบิกจ่าย/ควบคุม วัสดุ-ครุภัณฑ์ทันตกรรม และการบำรุงรักษาทางทันตกรรม

จากที่กล่าวมาทั้งหมดเป็นขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของทันตภิบาลในงานทันต-สาธารณสุขและการดำเนินงานทันตสาธารณสุขที่ผ่านมา อย่างไรก็ตามการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในปัจจุบันยังคงเน้นที่การให้บริการการรักษาทางทันตกรรมเป็นส่วนใหญ่ (กองทันตสาธารณสุข, 2544) แต่การให้บริการการรักษาเพียงอย่างเดียวไม่สามารถจะให้บริการได้ครอบคลุมและแก้ไขปัญหาอย่างทั่วถึงในผู้ที่เป็นโรคได้ทั้งหมด เนื่องจากโรคในช่องปากเป็นโรคที่สามารถจะป้องกันได้ ดังนั้นการดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันโรคจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องดำเนินงานควบคู่ไปกับการให้บริการการรักษาทางทันตกรรมเพื่อเป็นการควบคุมและลดการเกิดโรคในช่องปากที่อาจเกิดขึ้นมาใหม่ไม่ให้เกิดความรุนแรง และเกิดโรคเพิ่มมากขึ้น

7.3 บุคลากรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะถูกคัดเลือกขึ้นมาโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขที่ยังอยู่ในกลุ่มเดิมร่วมกันปรึกษาหารือและคัดเลือกบุคคลในหมู่บ้านเพื่อเข้ามาทำหน้าที่ช่วยเหลือ พร้อมทั้งเื้ออำนวยการปฏิบัติงานในชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งบ้านโนนฆ้องมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรวมทั้งหมด 23 คน ประกอบด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่ที่ 2 จำนวน 11 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่ที่ 10 จำนวน 12 คน โดยผู้ที่เข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต้องมีคุณสมบัติเสียสละ มีความสมัครใจและยินดีที่จะเข้าร่วมปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในชุมชนกับเจ้าหน้าที่ด้วยความเต็มใจ

8. การมีส่วนร่วมและการพัฒนาชุมชนที่ผ่านมา

การมีส่วนร่วมของชุมชนที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับกิจกรรมการพัฒนาในชุมชน ซึ่งมีทั้งที่เป็นกิจกรรมที่เริ่มต้นภายในชุมชนเอง และกิจกรรมที่เริ่มต้นมาจากหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง โดยส่งเสริมให้ชาวบ้านได้เข้ามามีส่วนร่วมในงานพัฒนาต่างๆ ของชุมชน สำหรับการมีส่วนร่วมและการพัฒนาในชุมชนที่ผ่านมา มีกิจกรรมสำคัญจะเสนอให้ทราบใน 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 กิจกรรมการมีส่วนร่วมภายในชุมชน

ส่วนใหญ่จะเป็นกิจกรรมที่ชาวบ้านได้ร่วมมือ ร่วมแรงกันจัดกิจกรรมขึ้น เพื่อการพัฒนาแหล่งสาธารณะประโยชน์ของหมู่บ้าน ดังเช่นกิจกรรมต่อไปนี้

1. การรณรงค์ทำความสะอาดตามแหล่งสาธารณะของหมู่บ้าน ซึ่งได้แก่ หนองน้ำสาธารณะ วัด โรงเรียน และถนน เป็นต้น โดยผู้นำหมู่บ้านจะเป็นแกนนำพาชาวบ้านร่วมรณรงค์ทำความสะอาด การร่วมกิจกรรมมักทำในช่วงที่จะมีเทศกาลสำคัญๆ เช่น บุญกฐิน และวันสำคัญทางศาสนา นอกจากนี้ในการทำกิจกรรมนี้ส่วนหนึ่งสืบเนื่องมาจากการจัดประกวดคุ่มของหมู่บ้าน และชาวบ้านได้ร่วมกันรณรงค์ทำความสะอาดเพื่อประกวดคัดเลือกเป็นตัวแทนของหมู่บ้าน ส่งเข้าประกวดในระดับตำบลต่อไป โดยผู้ชนะการประกวดจะได้รับรางวัลเป็นเงินรางวัล โล่ และใบประกาศเกียรติคุณ แต่โครงการประกวดหมู่บ้านไม่ได้จัดให้อย่างต่อเนื่อง จนถึงปัจจุบันไม่มีการประกวดคุ่มแล้วทำให้กิจกรรมการรณรงค์ทำความสะอาดได้ลดบทบาทลงไป อย่างไรก็ตามในบางโอกาสที่เป็นเทศกาลสำคัญๆ ชาวบ้านยังคงร่วมกันทำกิจกรรมนี้อยู่ แต่อาจไม่ค่อยคึกคักเหมือนเมื่อครั้งที่มีการประกวด จะเห็นว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเข้ามาร่วมทำกิจกรรมดังกล่าวเป็นลักษณะที่เกิดขึ้นเฉพาะครั้งคราวไม่ได้เกิดขึ้นอยู่เป็นประจำในชุมชน

2. การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมหนองโสกตุ้ ซึ่งเป็นแหล่งน้ำสาธารณะของหมู่บ้านที่ใช้ประโยชน์ในการเลี้ยงสัตว์และการเพาะปลูก ในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมชาวบ้านจะร่วมกันทำความสะอาดบริเวณรอบๆ หนองน้ำเพื่อป้องกันไม่ให้น้ำเน่าเสียได้ง่าย กิจกรรมที่ร่วมกันทำจะมีการเก็บขยะการตัดแต่งกิ่งไม้ ตัดไม้ให้ดูเหมาะสมสวยงามโดยนานๆ ครั้งชาวบ้านจึงจะร่วมกันเพื่อทำกิจกรรมนี้

3. การจัดหาผ้าป่า โดยชุมชนจะร่วมหาหรือจัดหาผ้าป่าเข้าหมู่บ้านในโอกาสที่ต้องการงบประมาณหรือสิ่งของเพื่อการพัฒนาหมู่บ้าน และส่วนมากแกนนำในหมู่บ้าน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ครู หรือแกนนำกลุ่มต่างๆ จะเป็นผู้ติดต่อจัดหาผ้าป่า ที่ผ่านมาเมื่อไม่นานนี้ ประมาณปลายปี พ.ศ. 2545 ถึง 2546 มีผ้าป่ามาทอดถวายที่วัดป่าเทพนิมิตเพื่อจัดสร้างเมรุเผาศพ และศาลาพักรักษา ผ้าป่าทอดถวายที่โรงเรียนเพื่อสร้างและต่อเติมรั้วรอบโรงเรียน และผ้าป่าทอดถวายที่สถานีอนามัยตำบลโนนฆ้อง เพื่อปรับปรุงพื้นสนามเพื่อการเล่นกีฬาและจัดซื้อเครื่องเสียง

ในกิจกรรมการเดินออกกำลังกายแอโรบิก นอกจากนั้นชุมชน โรงเรียน และองค์การบริหารส่วนตำบล โนนฆ้องมักจะร่วมกันจัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬาเพื่อเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างชุมชน และภายในชุมชนอยู่เป็นประจำเนื่องในโอกาสเทศกาลงานบุญต่างๆ ของหมู่บ้าน ซึ่งชาวบ้านก็ได้เข้าไปมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือกันเป็นอย่างดีในการดำเนินงานที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 กิจกรรมการมีส่วนร่วมที่เกี่ยวข้องกับส่วนราชการ

โดยมักจะเป็นกิจกรรมที่เริ่มต้นมาจากส่วนราชการ หรือเป็น โครงการที่รัฐจัดทำขึ้นเพื่อนำไปดำเนินการในชุมชน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. การมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาท้องถิ่น โดยในทุกปีประชาคมของหมู่บ้านจะร่วมกันประชุมปรึกษาหารือร่วมกันเพื่อจัดทำแผนงาน โครงการพัฒนาท้องถิ่นเขียนเข้าไปเสนอต่อองค์การบริหารส่วนตำบล โนนฆ้อง (อบต. โนนฆ้อง) เพื่อการพัฒนาหมู่บ้าน และจากการเข้าไปสังเกตการณ์ในพื้นที่ของผู้วิจัยรวมทั้งการเข้าร่วมประชุมกับประชาคมของหมู่บ้าน ตลอดจนจากคำบอกเล่าของแกนนำในหมู่บ้าน ทราบว่าลักษณะการประชุมจะเป็นรูปแบบการประชุมที่ชาวบ้านมาร่วมกันปรึกษาหารือเกี่ยวกับปัญหาที่มีในหมู่บ้านและอยากได้รับการแก้ไข หรือพัฒนาจากทางราชการอย่างไรบ้าง โดยผู้นำหมู่บ้านจะประกาศเชิญลูกบ้านออกมาร่วมประชุมปรึกษาหารือที่ศาลากลางบ้านหรือที่บ้านของผู้ใหญ่บ้านเพื่อขอความคิดเห็นและร่วมกันเสนอโครงการที่อยากให้ทางการมาร่วมช่วยแก้ไข หรือพัฒนาให้ ซึ่งหลังจากได้ความคิดเห็นที่ชาวบ้านร่วมกันเสนอโครงการขึ้นมา ทุกคนก็จะร่วมกันลงมติเพื่อคัดเลือกโครงการที่เห็นว่าสำคัญและมีความจำเป็นมากที่สุด หากโครงการใดที่สมาชิกชาวบ้านเห็นชอบและลงมติเสียงเป็นส่วนใหญ่โครงการนั้นก็จะถูกคัดเลือกเพื่อเสนอต่อองค์การบริหารส่วนตำบล โนนฆ้อง (อบต. โนนฆ้อง) ต่อไป

โดยโครงการพัฒนาท้องถิ่นที่ชาวบ้านเสนอเข้าไปส่วนใหญ่เน้นการพัฒนาในด้านวัตถุโดยเฉพาะ โครงสร้างพื้นฐาน เช่น โครงการก่อสร้างถนน โครงการประปาหมู่บ้าน โครงการติดตั้งไฟฟ้า โครงการวางท่อระบายน้ำ เป็นต้น ส่วนโครงการที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน พบว่าแทบไม่ค่อยมีในโครงการพัฒนาท้องถิ่นที่ประชาคมหมู่บ้านเสนอเข้าสู่ อบต. ซึ่งหลังจากที่ได้จัดประชุมระดมความคิดเห็นตามกระบวนการ A-I-C เมื่อวันที่ 6-7 มกราคม 2546 ชาวบ้านจึงได้เริ่มเสนอโครงการที่เกี่ยวกับเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตเข้าสู่ อบต. ด้วย ได้แก่ โครงการพัฒนาความพร้อมเด็กก่อนวัยเรียน (สร้างศูนย์พัฒนาเด็ก) และโครงการพัฒนาสิ่งแวดล้อม (สร้างสนามเด็กเล่น) แต่อย่างไรก็ตามจะเห็นว่ายังเป็นโครงการพัฒนาที่เน้นในด้านวัตถุอยู่เช่นเดิม

เกี่ยวกับโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ผ่านมามักพบว่าถูกจัดขึ้นโดยภาครัฐเป็นส่วนใหญ่ ซึ่ง ได้แก่ อบต. เช่น โครงการสมัชชาต่อต้านยาเสพติด โดยทางราชการได้จัดทำ

โครงการหลักขึ้นมาแล้วให้ชาวบ้านร่วมคิดกิจกรรมย่อยที่จะนำไปสู่การปฏิบัติร่วมกัน และให้เสนอกิจกรรมเข้าไปเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากทางราชการ ซึ่งจากโครงการดังกล่าว ชาวบ้าน โนนฆ้อง ได้ร่วมกันคิดกิจกรรมย่อยโดยผู้นำหมู่บ้านนัดประชุมกลางบ้านเพื่อหารือกับชาวบ้านในกิจกรรมที่จะร่วมกันปฏิบัติ ซึ่งมีด้วยกัน 3 กิจกรรมและได้ปฏิบัติไปแล้วคือ กิจกรรมการเล่นกีฬาต่อต้านยาเสพติด กิจกรรมการเดินทางและกิจกรรมการจัดเวทีประชาคมต่อต้านยาเสพติด อย่างไรก็ตามก็ดีสำหรับการเสนอโครงการต่างๆ อนาคตยังเปิดโอกาสให้หน่วยงานอื่น เช่น สถานีอนามัยตำบล โนนฆ้อง เสนอโครงการพัฒนางานในด้านสาธารณสุขเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณดำเนินการในพื้นที่ได้ด้วยเช่นกัน

2. การมีส่วนร่วมของชุมชนในงานทันตสาธารณสุขและงานด้านสุขภาพอนามัย พบว่าชุมชนยังไม่ค่อยมีโอกาสในการเข้าไปร่วมคิด ร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกันกับเจ้าหน้าที่เท่าที่ควร ส่วนใหญ่จะเป็นการให้ความร่วมมือมากกว่าการเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอย่างแท้จริง แต่ถ้าเป็นการขอความร่วมมือในการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่จะได้รับความร่วมมือจากชาวบ้านเป็นอย่างดี และในที่นี้จะขอกล่าวถึงเฉพาะการมีส่วนร่วมที่เกิดขึ้นในงานทันตสาธารณสุข โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้

2.1 การมีส่วนร่วมของชุมชนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน การดำเนินงานจะเกี่ยวข้องกับบุคคลจากหลายฝ่ายทั้งคุณครู เจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองและนักเรียน ซึ่งมีกิจกรรมการดำเนินงานที่โรงเรียน คือ

2.1.1 กิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน โดยมีผู้เกี่ยวข้องและมีบทบาทดังนี้ ผู้ปกครองจะเป็นผู้คอยดูแลและจัดเตรียมอุปกรณ์ในการแปรงฟันให้กับเด็ก ครูประจำชั้นและผู้นำนักเรียนจะช่วยควบคุมดูแลตั้งแต่การเข้าแถว การแปรงฟัน การตรวจความเรียบร้อยและการตรวจความสะอาดพร้อมทั้งลงบันทึกประจำวัน ส่วนตัวนักเรียนทุกคนก็เป็นผู้ร่วมปฏิบัติในกิจกรรมดังกล่าว

2.1.2 กิจกรรมการตรวจสุขภาพช่องปากตามระบบเฝ้าระวังซึ่งทำปีละ 2 ครั้ง โดยครูอนามัยร่วมกับครูประจำชั้นเป็นผู้ตรวจช่องปากและลงบันทึกรายงาน บางครั้งหากครูมีปัญหาในการตรวจและลงรายงานทันตภิบาลก็จะออกไปช่วยตรวจซ้ำอีกครั้งก่อนจะนัดเด็กที่มีปัญหาไปรับการรักษา โดยจะแจ้งวันเวลาให้ครูหรือผู้ปกครองพาเด็กไปรับการรักษาที่สถานีอนามัยตำบล โนนฆ้อง แต่ถ้าเด็กเกิดมีปัญหาเรื่องฟันในช่วงเวลาอื่นๆ ที่ไม่ใช่การนัดจากเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ผู้ปกครองจะเป็นคนพาไปรับการรักษาเองที่สถานีอนามัย โรงพยาบาลบ้านฝาง หรือคลินิกเอกชน

2.2 การมีส่วนร่วมของชุมชนในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในชุมชน ส่วนใหญ่จะเป็นการร่วมมือดำเนินกิจกรรมตามที่เจ้าหน้าที่ต้องการให้เข้าร่วม ซึ่งมักจะมีเป็นครั้งคราว เช่น การให้ความรู้เสียงตามสายทางหอกระจายข่าวของหมู่บ้าน หรือการประชุมสัมพันธ์เกี่ยวกับงานทัศนสาธารณสุข การเข้าร่วมประชุมหรือร่วมรับฟังในงานทัศนสาธารณสุข การเข้าร่วมในกิจกรรมที่จัดขึ้นในชุมชน เช่น การจัดงานวันเด็กเมื่อวันที่ 11 มกราคม 2546 ที่โรงเรียนโนนซ้องวิทยาการ โดยได้แทรกกิจกรรมการส่งเสริมทัศนสุขภาพเข้าไปด้วย จากการจัดกิจกรรมก็ได้รับความร่วมมือ และเข้าร่วมกิจกรรมจากชาวบ้านเป็นอย่างดี โดยผู้ปกครองทั้งหลายต่างทยอยพาลูกหลานออกไปร่วมงานและแต่ละคนจะนำขนมหรือของเล่นติดไม้ติดมือไปด้วยเพื่อไปสมทบกับของรางวัลที่ครูได้จัดเตรียมไว้สำหรับแจกเด็กๆ ในงาน ส่วนกลุ่มแม่บ้านและ อสม. จะเป็นฝ่ายลงมือทำอาหารรวมทั้งจัดเตรียมสำหรับเป็นอาหารกลางวันให้ทุกคนในงานได้รับประทานร่วมกัน ซึ่งที่มาของงบประมาณก็ได้มาจากการร่วมบริจาคกันเองของชาวบ้านผู้ปกครองด้านบรรยากาศภายในงานก็มีความสุขสนทนาร่วมกันทั้งเด็กและผู้ใหญ่ นอกจากนั้นยังเป็นโอกาสอันดีที่ผู้ปกครอง ครู และเจ้าหน้าที่จากส่วนต่างๆ ได้พบปะพูดคุยหรืออย่างเป็นทางการ ขณะเดียวกันก็เป็นการสร้างเครือข่าย สร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจากหลายๆ ฝ่ายที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการทำงานร่วมกันในชุมชนได้อย่างสะดวกและคล่องตัวยิ่งขึ้น

จากรายละเอียดการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านโนนซ้องตามที่ได้กล่าวไปนั้นจะเห็นว่า การมีส่วนร่วมที่เกิดขึ้น โดยเริ่มต้นมาจากชุมชนมักจะเป็นงานที่เกี่ยวข้องใกล้ชิดตัวกับชาวบ้านในชุมชนและเป็นเรื่องของชาวบ้านเอง ส่วนที่เริ่มต้นมาจากส่วนราชการมักเป็นเรื่องของทางการและมีเจ้าหน้าที่เข้าไปเกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตามแม้รูปแบบการมีส่วนร่วมที่เกิดขึ้นจะถูกกำหนดโดยชาวบ้านหรือเจ้าหน้าที่ของทางราชการแล้วแต่เกิดประโยชน์ในการพัฒนาชุมชนด้วยกันทั้งสิ้น แต่จะดียิ่งขึ้นหากทุกฝ่ายได้เข้ามาร่วมกันกำหนดรูปแบบวิธีการ พร้อมทั้งสามารถนำไปปฏิบัติร่วมกันในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม และเกิดประโยชน์ต่อชุมชนนั้นๆ อย่างแท้จริง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved