

วิถีชีวิตและระบบสุขภาพชุมชนของประชาชนในตำบลบางเล่า

อำเภอคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา

Lifestyle and Community Health Systems of People in Bang Lao

Subdistrict, Khlong Khuean District, Chachoengsao Province

ศิรินันท์ คำสี* ชนะพล สิงห์สุข ญาติา เรียมริมมะดัน และ โปรดปราน ทาศิริ

Sirinun Kumsri, Chanapon Singsook, Yada Reamrimmadun and Prodpran Tasiri*

สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ จ. ฉะเชิงเทรา 24000

Public Health Program, Faculty of Science and Technology, Rajabhat Rajanagarindra University,

Chachoengsao 24000, Thailand

*Corresponding author: E-mail: Uengsang_swu@hotmail.com, Sirinun.kum@rru.ac.th

(Received: January 24, 2022; Accepted: May 11, 2022)

Abstract: This research aims to study the lifestyle and community health systems of people in Bang Lao subdistrict, Khlong Khuean district Chachoengsao province by community participation and community networks. This is a descriptive research using a qualitative method. Data were collected from October to December 2019 by interviewing and discussing with the village headman volunteers, teachers at Wat Sam Rom School Public health officers at Tambon Health Promoting Hospital, and 13 people. The results of the research showed that people in the community who were mostly farmers had kinship relations. They were knowledgeable about various subjects and were well-experienced in different areas such as being village health volunteers, traditional Thai massagers, sufficiency economy specialists and experts in growing fragrant coconuts. By empowering people in the community to jointly develop the community health systems, we could establish therapeutic healing process which is a combination of both traditional and modern treatments.

Keywords: Lifestyle, community health systems

บทคัดย่อ: การวิจัยนี้เพื่อศึกษาวิถีชีวิตและระบบสุขภาพชุมชนของประชาชนในชุมชน ตำบลบางเล่า อำเภอคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนและเครือข่ายชุมชน เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2562 โดยการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มผู้ใหญ่บ้าน กำนัน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คุณครูโรงเรียนวัดสามร่วม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 13 คน ผลการวิจัย พบว่า ประชาชนในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมีความสัมพันธ์แบบเครือญาติ ใช้ชีวิตในวิถีแบบชาวสวน และมีผู้มีความรู้และประสบการณ์ในด้านต่างๆ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมอชาวบ้านในด้านการนวดประคบ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเศรษฐกิจพอเพียง ผู้เชี่ยวชาญด้านการปลูกมะพร้าวน้ำหอม โดยสานพลังให้ประชาชนในชุมชนร่วมกันพัฒนาชุมชน ระบบสุขภาพชุมชนกระบวนการเฝ้าระวังรักษาโรคในแต่ละครั้งมีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกัน ทั้งตัวผู้ป่วย ครอบครัว เครือข่ายทางสังคมและชุมชน ซึ่งกระบวนการเฝ้าระวังรักษาโรคเกี่ยวกับความเจ็บป่วยมีการผสมผสานจากทั้งการรักษาแบบพื้นบ้านและการรักษาแบบสมัยใหม่

คำสำคัญ: วิถีชีวิต ระบบสุขภาพชุมชน

คำนำ

วิถีชีวิตเป็นระบบวัฒนธรรม ซึ่งตอบสนองความต้องการจำเป็นของมนุษย์ที่ใ้มนุษย์สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ โดยแต่ละสังคมย่อมมีแนวทางหรือวิถีชีวิตที่แตกต่างกัน (Satsanguan, 1988) และสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมมีความเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยและการตาย ถึงแม้ว่าประเทศและภูมิภาคส่วนใหญ่มีความก้าวหน้าทางเศรษฐกิจและสังคม ค่าครองชีพที่เพิ่มสูงขึ้นในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศสหรัฐอเมริกาและสหราชอาณาจักรเป็นสองประเทศอันดับต้น ๆ ที่แสดงอัตราความเหลื่อมล้ำทางความมั่งคั่งที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มองค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (Bor J. et al., 2017) ปัจจัยด้านวิถีชีวิตเป็นส่วนหนึ่งระหว่างเศรษฐกิจและสังคมกับสุขภาพ ถ้าวิถีชีวิตดีส่งผลต่อสุขภาพดีอาจลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคมในทางสุขภาพ (Phelan JC, Link BG., 2005)

การพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน เป็นการทำให้กลุ่มคนมีสุขภาพที่ดีขึ้น และมีการพัฒนาในทุก ๆ ด้าน เช่น ด้านเศรษฐกิจสังคม การปกครอง วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม เป็นต้น เป้าหมายการพัฒนา ระบบสุขภาพชุมชน อยู่ที่การปรับกระบวนการทัศน์ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชน ทุกภาคส่วนต้องเป็นหุ้นส่วนกันในการดูแลระบบสุขภาพของชุมชน โดยสร้างการมีส่วนร่วมและการเป็นภาคีเครือข่ายของสมาชิกและองค์กรกลุ่มต่างๆ ที่อยู่ในชุมชน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการพึ่งตนเองด้านการดูแลสุขภาพชุมชน นอกจากนี้วิถีชีวิตยังหมายถึงรวมถึงความรู้เรื่องสังคม วัฒนธรรม ภูมิปัญญา การประพฤติปฏิบัติ ซึ่งระบบสุขภาพชุมชนที่มีแนวคิดพื้นฐานจากแนวคิดสาธารณสุขมูลฐาน บริการปฐมภูมิซึ่งเป็นการนำแนวคิดสาธารณสุขมูลฐานขึ้นมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทสุขภาพในปัจจุบัน ซึ่งการพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน คือ การเสริมพลังบริการสุขภาพในชุมชนให้ไว้ต่อปัญหาและความต้องการการเพิ่ม

ศักยภาพการดูแลตนเองและการช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกันให้กับสมาชิกของชุมชน และการสร้างความเข้มแข็งให้องค์กรชุมชน รวมทั้งกลุ่มปฏิบัติการของประชาชนในชุมชน การจัดการสิ่งแวดล้อม วิธีการดำเนินชีวิต ตลอดจนปัจจัยที่กำหนดภาวะสุขภาพของประชาชน (Nantsupawat,R. et al., 2012)

ผู้วิจัยสรุปได้ว่าวิถีชีวิตของชุมชนแต่ละชุมชนจะแตกต่างกันไปตามสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อต่าง ๆ วิถีชีวิตของชุมชนหลายๆ ชุมชนก็ผสมผสานหรือบูรณาการเป็นวิถีชีวิตทางสังคม ดังนั้นวิถีชีวิตชุมชนกับวิถีชีวิตทางสังคมจึงมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันและมีอิทธิพลต่อกัน ซึ่งงานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิถีชีวิตที่เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพชุมชนของประชาชนในตำบลบางเล่า อำเภอลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อนำไปพัฒนาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพตามบริบทและวิถีชีวิตของคนในชุมชน การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิถีชีวิตและระบบสุขภาพชุมชนของประชาชนในชุมชน ตำบลบางเล่า อำเภอลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนและเครือข่ายชุมชน

อุปกรณ์และวิธีการ

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาวิถีชีวิตและประเมินระบบสุขภาพชุมชนของประชาชนในชุมชนตำบลบางเล่า อำเภอลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2562 พื้นที่วิจัย ได้แก่ ชุมชนวัดสามร่ม ชุมชนหมู่ที่ 5 ชุมชนหมู่ที่ 3

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ประกอบด้วย ผู้ใหญ่ บ้านแต่ละหมู่บ้าน กำนัน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประธานสภาเครือข่ายชุมชน คุณครูโรงเรียนวัดสามร่ม เจ้าหน้าที่

สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่า
เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลบางเล่า

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (non-participation observation) โดยสังเกตบริบทชุมชน การสัมภาษณ์เชิงลึก (in depth interview) โดยใช้การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ในประเด็นระบบสุขภาพในชุมชน กิจกรรมการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ วิธีชีวิตชุมชน การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) กับประชาชนในชุมชนในประเด็นความเป็นมาของชุมชน วิธีชีวิต รวมถึงการเข้ารับบริการสาธารณสุขมูลฐาน และการจัดการสุขภาพในชุมชน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดย 1) ลงพื้นที่ชุมชนตำบลบางเล่าเพื่อสังเกตการณ์บริบทชุมชน วิธีชีวิต สนทนากลุ่มกับประชาชนในชุมชนตำบลบางเล่า จำนวน 2 ครั้ง จำนวน 30 คน 2) เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์จากผู้ใหญ่บ้านแต่ละหมู่บ้าน กำนัน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประธานสภาเครือข่ายชุมชน คุณครูโรงเรียนวัดสามร่ม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่า เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลบางเล่า เพื่อทราบถึงกิจกรรมการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบสุขภาพชุมชนรวมถึงการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ และวิธีชีวิตชุมชน จำนวน 13 คน 3) สัมภาษณ์และจัดกิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลบางเล่า ตัวแทนครัวเรือน จำนวน 1 ครั้ง ผู้เข้าร่วม 34 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาเป็นหลัก โดยจะเป็นการวิเคราะห์และรวบรวมข้อมูลไปพร้อม ๆ กัน และดำเนินการศึกษาวิจัยย้อนกลับไปมาระหว่างเก็บข้อมูลกับการวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจัดทำเป็นประเด็นต่างๆ และหาความเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของวิถีชีวิตและระบบสุขภาพ

ชุมชน เพื่อนำประเด็นการศึกษาวិจัยไปสู่รูปแบบในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในชุมชน

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาสามารถอธิบายตามกรอบแนวคิดการวิจัยประเด็นวิถีชีวิตและระบบสุขภาพชุมชน โดยศึกษาความเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของวิถีชีวิตและระบบสุขภาพชุมชน เพื่อนำประเด็นการศึกษาวิจัยไปสู่รูปแบบในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในชุมชน วิธีชีวิต ได้แก่ อาชีพ ศาสนา การศึกษา ความเป็นเครือญาติ ผู้มีความรู้ ประสบการณ์ ระบบบริการสาธารณสุข การตั้งบ้านเรือน ความสัมพันธ์ของชุมชน ภูมิปัญญา สิ่งแวดล้อม เป็นต้น ระบบสุขภาพชุมชน ได้แก่ บุคคล ครอบครัว ชุมชน สิ่งแวดล้อม เป็นต้น ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของตำบลบางเล่า

จากการสำรวจบริบทพื้นที่ตำบลบางเล่า อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา เป็นพื้นที่ที่ราบน้ำท่วมถึงติดกับแม่น้ำบางปะกง พื้นที่ทั้งหมด 12,180 ไร่ จำนวน 476 หลังคาเรือน ประชาชนมีอาชีพหลัก ได้แก่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์ เพาะเลี้ยงสัตว์น้ำและกึ่งกุลาดำ อาชีพเสริม ได้แก่ รับจ้างหัตถกรรม เครือข่ายชุมชน ประกอบด้วย องค์กรชุมชน ครูโรงเรียนวัดสามร่ม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่า ข้อมูลทั่วไปของตำบลบางเล่า พบว่า มีจำนวนประชากร 4,213 คน เพศชาย จำนวน 1,782 คน เพศหญิง 2,431 คน มีอาชีพหลักคือเกษตรกรทำสวน (มะพร้าว มะม่วง) ร้อยละ 54.0 รับจ้าง ร้อยละ 21.2 ประมง (เลี้ยงกุ้ง) ร้อยละ 17.2 และ ค้าขาย ร้อยละ 17.2 ตามลำดับ โดยประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์และวัยทำงาน และเพศหญิงมากกว่า เพศชายและคาดว่าภายใน 10 ปี ข้างหน้าแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุจะมีมากขึ้น

สถานการณ์การป่วยอันดับ 1 คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคระบบทางเดินหายใจ

และโรคระบบทางเดินอาหาร ซึ่งสาเหตุการตายอันดับ 1 คือ โรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ หลอดเลือดสมองแตก ความดันโลหิตสูง รองลงมาคือโรคมะเร็ง ส่วนโรคไตวายมีแนวโน้มลดลงอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด (เบาหวาน) ในช่วงเดือนมีนาคม ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2561 มีการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าแต่ไม่พบการป่วย การป้องกันการให้วัคซีนกับสัตว์เลี้ยงแต่ละครัวเรือนครอบคลุมร้อยละ 92.0 ซึ่งที่เหลือคือสุนัขไม่มีเจ้าของไม่สามารถติดตามในการฉีดวัคซีนได้

ผู้ที่เป็นภาวะพึ่งพิงตำบลบางเล่าผู้ที่เป็นภาวะพึ่งพิงรวม 125 คน ได้แก่ ผู้ป่วยจิตเวช ผู้สูงอายุไร้คนดูแล คนพิการที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เป็นต้นซึ่งอัตราส่วนการพึ่งพิงต่อประชากรอายุ 15-59 ปี เท่ากับ 1:1.72

การจัดบริการการศึกษามีโรงเรียนประถม 1 แห่ง คือ โรงเรียนวัดสามร่วม

2. วิถีชีวิต ตำบลบางเล่า อำเภอลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา

จากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มเกี่ยวกับวิถีชีวิตของประชาชนตำบลบางเล่าในประเด็นต่าง ๆ ดัง (Figure 1) พบว่า

อาชีพ ประชาชนในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมปลูกมะพร้าว มะม่วง บ่อกุ้ง ค้าขาย รับจ้าง โดยขายส่งกับห้าง และผ่านพ่อค้าคนกลาง และบางส่วนนำไปขายในสถานที่ท่องเที่ยวพื้นที่ใกล้เคียงของชุมชน ซึ่งวิถีชีวิตในการประกอบอาชีพนั้นจะใช้เวลาช่วง เวลา 05.00-14.00 น. หลังจากนั้นจะทำภารกิจส่วนตัว เช่น ไปรับบุตรหลานที่โรงเรียน เก็บทำความสะอาดบ้าน ช่วยงานเพื่อบ้าน เป็นต้น

ศาสนา ประชาชนนับถือศาสนาพุทธโดยมีวัดสามร่วมเป็นศูนย์กลางของชุมชนในการทำกิจกรรมทางศาสนา ได้แก่ ประเพณีการแข่งขันพายเรือเทศกาลสงกรานต์ ถวายสังฆทาน รวมถึงวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา เป็นต้น

การศึกษา ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ประชาชนจบระดับประถมศึกษา รองลงมาคือมัธยมศึกษาตอนต้น แต่ประชาชนสามารถอ่านออกเขียนได้ ซึ่งในชุมชนมีสถานศึกษาคือโรงเรียนวัดสามร่วมที่พื้นที่ที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาและดูแลรักษาให้กับลูกหลาน เช่น การจัดผ้าป่าซ่อมแซมอาคารเรียนและทุนการศึกษา เป็นต้น

ผู้มีความรู้ประสบการณ์ ในชุมชนตำบลบางเล่ามีผู้มีความรู้และประสบการณ์ในด้านต่างๆ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมอชาวบ้าน ในด้านการนวดประคบ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเศรษฐกิจพอเพียง ผู้เชี่ยวชาญด้านการปลูกมะพร้าว น้ำหอม โดยสานพลังให้ประชาชนในชุมชนร่วมกันพัฒนาชุมชนให้เป็นพื้นที่ทางเกษตรพอเพียง

ระบบบริการสาธารณสุข มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่า ที่รับนโยบายและแนวคิดใหม่เชิงรุก จากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ประชาชนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค รวมทั้งการบำบัดโรคเบื้องต้น และการส่งต่อการรักษาในโรงพยาบาลชุมชน

การตั้งบ้านเรือน ชุมชนวัดสามร่วมจะมีแนวตั้งบ้านเรือนโดยมีวัดและโรงเรียนสามร่วมเป็นศูนย์กลาง และตั้งบ้านเรือนกลุ่มเครือญาติ ตามแนวแม่น้ำบางปะกงซึ่งเป็นแหล่งน้ำหลักที่ใช้ในการดำรงชีวิตและการเกษตรของชุมชน

ความสัมพันธ์ของชุมชน ประชาชนในชุมชนมีความสัมพันธ์แบบเครือญาติมีบรรพบุรุษเชื้อสายจีนเป็นชนกลุ่มเดียวกันเพราะพื้นที่ตำบลบางเล่าติดแม่น้ำบางปะกงโดยมีศูนย์กลางคือ วัด โรงเรียนชุมชน ซึ่งมีเครือข่ายชุมชนเป็นแกนนำในการดำเนินกิจกรรมด้านการพัฒนาสมาชิกในชุมชน ได้แก่ กองทุนหมู่บ้าน งานกฐิน งานกีฬาโรงเรียน เป็นต้น โดยทุกกิจกรรมประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม

ภูมิปัญญา ในพื้นที่ชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพการปลูกมะพร้าว น้ำหอม ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญ

ชาวบ้านได้ให้เป็นปราชญ์ชาวบ้านในด้านการเพาะปลูกมะพร้าว น้ำหอม และภูมิปัญญาในด้านนวดประคบแบบแผนไทยโดยใช้สมุนไพรตามชุมชน

สิ่งแวดล้อม เป็นพื้นที่เกษตรกรรม พื้นที่ทำการประมง เลี้ยงกุ้ง การจัดการขยะเป็นการเผาและ

ฝังกลบในแต่ละครัวเรือนไม่พบการทิ้งน้ำเสีย แต่ประชาชนใช้สารเคมีในการทำเกษตรกรรมและพบแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายบริเวณรอบบ้าน

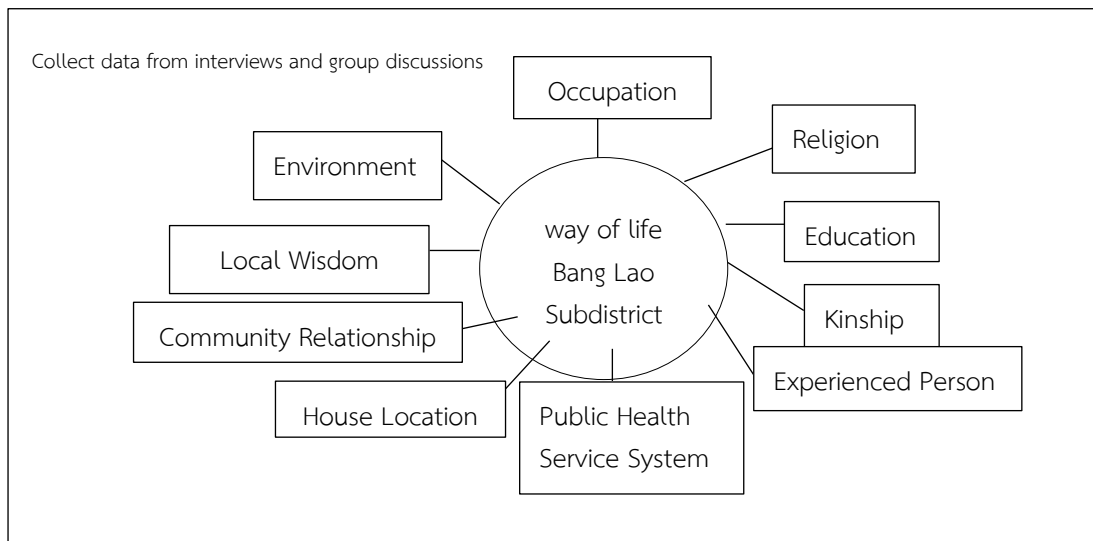


Figure 1. Issues of way of life of the people of Bang Lao subdistrict, Khlong Khuean district, Chachoengsao Province

3. ระบบสุขภาพชุมชน

ระบบสุขภาพชุมชนตำบลบางเล่าเป็นระบบสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการจัดการปัญหาสุขภาพ และเป็นระบบสุขภาพที่ชุมชนเป็นผู้ขับเคลื่อนและพัฒนาให้เกิดผลที่ดีกับประชาชนในชุมชน จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำหลัก “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” วิเคราะห์ระบบสุขภาพชุมชนตำบลบางเล่า พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่าร่วมกับเครือข่ายชุมชนคือ อบต. โรงเรียนวัดสามร่ม แกนนำชุมชน ผู้สูงอายุ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีส่วนร่วมในการดำเนินการวางแผนตามนโยบายชุมชนในการส่งเสริม ป้องกันโรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง พัฒนากลุ่มวัยเด็ก การฉีดวัคซีน

เป็นต้น ระบบสุขภาพชุมชนตำบลบางเล่า ดัง (Figure 2) ที่ 2 ประกอบด้วย

1) ระบบการแพทย์พื้นบ้าน

การเป่า พบว่า หมอเป่ามีกระบวนการรักษา โดยให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพในช่องปาก คือ การทำความสะอาดในช่องปากก่อนเริ่มเป่าให้กับผู้ที่มารับบริการ หลีกเลี่ยงการเป่าตรงไปยังบาดแผลหรือจุดสำคัญของอวัยวะ เช่น ลูกตา เป็นต้น

กานวด ประชาชนให้ความสำคัญในการเข้ารับบริการเพราะประชาชนในชุมชนนั้นจะประกอบอาชีพเกษตรกรรมจะมีอาการปวดเมื่อยและกลุ่มผู้สูงอายุนิยมรับบริการการนวดที่บ้านตนเองเพราะสะดวกในการรับบริการไม่ต้องเดินทางและหมอนวดคิดค่าบริการไม่มาก

2) ระบบการแพทย์ภาคประชาชน

ชุมชนตำบลบางเล่ามีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน อยู่อาศัยกันแบบเครือญาติมีความเกี่ยวข้องกันใน กระบวนการบำบัดรักษาเยียวยาของสมาชิกในชุมชน เมื่อมีการเจ็บป่วย ได้แก่ การแนะนำหมอที่จะรักษา และการเลือกสถานที่ในการบำบัดรักษา โดยมีแนวทางการประชาสัมพันธ์และรูปแบบของการประชุม ให้ความรู้ซึ่งเป็นการพัฒนาการให้สุศึกษาโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน รวมถึงการกระจาย ข่าวสารข้อมูลทางแอปพลิเคชันไลน์กลุ่มของชุมชน

3) ระบบการแพทย์สมัยใหม่

เป็นระบบการแพทย์ที่รวมทั้งบริการของรัฐ และเอกชนซึ่งประชาชนในชุมชนมีหลักประกัน สุขภาพด้านการรักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 100 ระบบการแพทย์สมัยใหม่เป็นระบบสุขภาพที่ ประชาชนให้ความนิยอย่างกว้างขวาง และเป็น ระบบหลักในการดูแลสุขภาพที่ถูกเลือกนำมาถือ ปฏิบัติ ซึ่งประชาชนจะเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่า โรงพยาบาลคลอง

เขื่อน โรงพยาบาลพุทธโสธร และโรงพยาบาลเกษม ราษฎร์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชน

สรุประบบสุขภาพชุมชนตำบลบางเล่า พบว่า ระบบสุขภาพชุมชนเป็นระบบสุขภาพที่ ภาค ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา สุขภาพ และเป็นระบบสุขภาพที่ชุมชนเป็นผู้ ขับเคลื่อนและพัฒนาให้เกิดผลที่ดีกับประชาชนใน ชุมชน โดยระบบสุขภาพชุมชนตำบลบางเล่า ประกอบด้วย 1) ระบบการแพทย์พื้นบ้าน ที่เป็นการ บริการโดยเป็นการบำบัดอาการโดยการเป่า และการ นวด 2) ระบบการแพทย์ภาคประชาชน เป็นการให้ คำแนะนำที่นำไปสู่การรวมตัวและการจัดรูปแบบ การเข้าร่วมรับฟังประเด็นทางสุขภาพที่มุ่งเน้นการ สร้างองค์ความรู้โดยภาคประชาชน 3) ระบบ การแพทย์สมัยใหม่ เป็นระบบสุขภาพที่ประชาชนใน ชุมชนมีความนิยมและเข้ารับบริการทั้งในภาคเอกชน และภาครัฐซึ่งประชาชนมีหลักประกันสุขภาพด้าน การรักษาพยาบาลครบคลุมทุกครัวเรือน

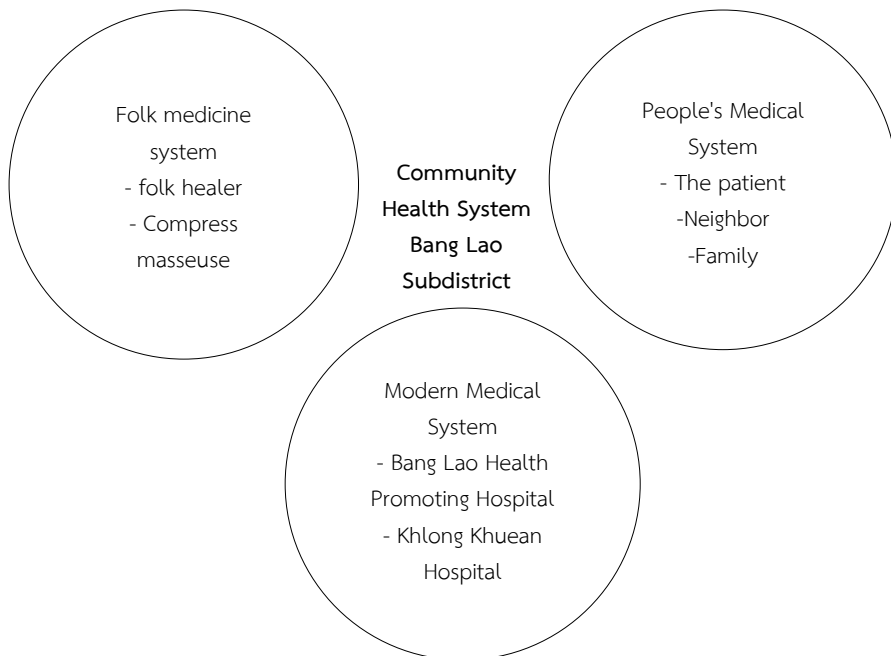


Figure 2. Community health system

วิจารณ์

วิถีชีวิต ตำบลบางเล่า อำเภอดอนตาล จังหวัด ฉะเชิงเทรา

ประชาชนในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ซึ่งในชุมชนมีสถานศึกษาคือโรงเรียนวัดสามร่มที่พื้นที่ที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาและดูแลรักษาให้กับลูกหลาน มีบรรพบุรุษเชื้อสายจีนเป็นคนกลุ่มเดียวกันเพราะพื้นที่ตำบลบางเล่าติดแม่น้ำบางปะกง และเป็นแนวตั้งบ้านเรือนมีความสัมพันธ์แบบเครือญาติ สอดคล้องกับ (Anantawong,W. *et al.*, 2018) วิถีชีวิตของชาวบ้านชุมชนศิรีวังมีความสัมพันธ์กับธรรมชาติการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับแบบเครือญาติ ใช้ชีวิตในวิถีแบบชาวสวน และชุมชนตำบลบางเล่ามีผู้มีความรู้และประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมอชาวบ้าน ในด้านการตรวจโรค สอดคล้องกับ (Suwannatnai,P and Wongsawat, C.,2021) พบว่า ประชาชนตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ในการแบ่งพื้นที่ปลูกสมุนไพรและปริมาณในการปลูกสมุนไพร เพื่อนำไปใช้ในการรักษาโรคมาเร็ง ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเศรษฐกิจพอเพียง ผู้เชี่ยวชาญด้านการปลูกมะพร้าวน้ำหอม โดยสานพลังให้ประชาชนในชุมชนร่วมกันพัฒนาชุมชนให้เป็นพื้นที่ทางเกษตรพอเพียง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่า เป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ประชาชนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค รวมทั้งการบำบัดโรคเบื้องต้น และการส่งต่อการรักษาในโรงพยาบาลชุมชน สิ่งแวดล้อมของชุมชนเนื่องด้วยเป็นพื้นที่เกษตรกรรม พื้นที่ทำการประมง เลี้ยงกุ้ง การจัดการขยะเป็นการเผาและฝังกลบในแต่ละครัวเรือน ไม่พบการทิ้งน้ำเสีย แต่ประชาชนใช้สารเคมีในการประกอบกิจการเกษตรกรรม และพบแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายบริเวณรอบบ้าน สอดคล้องกับ (Buasont *et al.* 2012) ประชาชนส่วนใหญ่โดยเฉพาะในประชาชนกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการ

ให้บริการสุขภาพ เช่น กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการอบรมให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชนมีความรู้ กลุ่มประชาชนทั่วไปในชุมชนที่ได้รับข่าวสารด้านสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยจะมีการดูแลตนเองเบื้องต้นด้วยการรักษา ดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ และสอดคล้องกับ (Nantsupawat,R. *et al.*,2012) การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชนพบว่า ปัญหาและความต้องการของชุมชน โดยพบปัญหาสุขภาพในเรื่องโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง) ปัญหาสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับการใช้สารเคมี

ระบบสุขภาพชุมชน

ระบบสุขภาพชุมชนเป็นระบบสุขภาพที่ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาสุขภาพ และเป็นระบบสุขภาพที่ชุมชนเป็นผู้ขับเคลื่อนและพัฒนาให้เกิดผลที่ดีกับประชาชนในชุมชน โดยระบบสุขภาพชุมชนตำบลบางเล่าประกอบด้วย 1) ระบบการแพทย์พื้นบ้าน ที่เป็นการบริการโดยเป็นการบำบัดอาการโดยการเป่า และการนวด 2) ระบบการแพทย์ภาคประชาชน เป็นการให้คำแนะนำที่นำไปสู่การรวมตัวและการจัดรูปแบบการเข้าร่วมรับฟังประเด็นทางสุขภาพที่มุ่งเน้นการสร้างองค์ความรู้โดยภาคประชาชน 3) ระบบการแพทย์สมัยใหม่ เป็นระบบสุขภาพที่ประชาชนในชุมชนมีความนิยมและเข้ารับบริการทั้งในภาคเอกชนและภาครัฐซึ่งประชาชนมีหลักประกันสุขภาพด้านการรักษาพยาบาลครบคลุมทุกครัวเรือน สอดคล้องกับ (Sakeah, E *et al.* 2021) ระบบบริการสาธารณสุขของประเทศกานามี 5 ระดับ ได้แก่ โรงพยาบาลเพื่อการเรียนการสอน โรงพยาบาลระดับภูมิภาค โรงพยาบาลอำเภอ ศูนย์สุขภาพตำบลและคลินิกสุขภาพ และสอดคล้องกับ (Chuengsatiantsup *et al.* 2002) ระบบสุขภาพที่เป็นอยู่ นั้นมีความเกี่ยวข้อง ไม่ได้มีการจัดการกับความเจ็บป่วยด้วยการพึ่งระบบสุขภาพด้านใดด้านหนึ่งเพียงอย่างเดียว แต่กระบวนการเยียวยารักษาโรคในแต่ละครั้งมีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกัน ทั้งตัวผู้ป่วย

ครอบครัว เครือข่ายทางสังคมและชุมชน ซึ่งกระบวนการเยียวยาโรคเกี่ยวกับความเจ็บป่วยมีการผสมผสานจากทั้งการรักษาแบบพื้นบ้านและการรักษาแบบสมัยใหม่ เพราะเมื่อคนใดคนหนึ่งในสังคมประสบความสำเร็จจากการรักษาด้วยวิธีใดก็ตามหรือจากการรักษาจากหมอคนใดคนหนึ่งก็จะแนะนำบอกต่อข่าวสารประสบการณ์การรักษาจะไหลเวียนอยู่ในชุมชนและถูกเลือกนำมาใช้ในแต่ละโอกาสที่มีความเจ็บป่วย อย่างไรก็ตามบริบทแวดล้อมวัฒนธรรมความเชื่อ ประเพณีปฏิบัติมีความเกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพชุมชนเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับ (Buasont *et al.* 2012) ชาวไทยทรงดำมีการดูแลสุขภาพตามพัฒนาการตามช่วงอายุวัยซึ่งแตกต่างจากในอดีตที่ชัดเจน กล่าวคือในการดูแลสุขภาพสุขภาพนั้นคนในชุมชนส่วนใหญ่ไปใช้บริการที่สถานอนามัย คลินิก หรือที่โรงพยาบาล ทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งกระบวนการพัฒนาระบบสุขภาพนั้น (Chungsatiansup, 2007) กล่าวว่าเครือข่ายชุมชนมุ่งเน้นให้ประชาชนดูแลสุขภาพบนหลักการความยุติธรรมศีลธรรม คือ ประชาชนทุกคนจะไม่ถูกทอดทิ้งและมีสิทธิ์ในการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียม ทำให้เกิดความเป็นธรรมในสังคม ทั้งนี้เพื่อเยียวยาความทุกข์ที่เกิดจากปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยของประชาชนในชุมชน จากการวิเคราะห์ระบบสุขภาพชุมชนตำบลบางเล่า พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่าร่วมกับเครือข่ายชุมชนในการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาทางสุขภาพของประชาชนในชุมชนนั้นก็ได้สอดคล้องกับ(Nantsupawat, R. *et al.*, 2012) การจัดการปัญหาของชุมชนโดยชุมชน ด้วยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ได้แก่ โรงเรียน วัดชมรมต่าง ๆ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ผู้ประกอบการ สถานอนามัย และสถาบันการศึกษา ร่วมกันปรึกษาหารือ ทบทวนความเข้าใจต่อเหตุการณ์และปัญหาต่าง ๆ ซึ่งเห็นว่าการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนนั้นต้องเกิดการรวมกลุ่มของเครือข่ายชุมชนเพื่อนำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชน

สรุป

การศึกษานี้มีเป้าหมายศึกษาวิถีชีวิตและระบบสุขภาพชุมชนของประชาชนในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนและเครือข่ายชุมชนจากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม ชุมชนตำบลบางเล่ามีความสัมพันธ์กับแบบเครือข่ายทำให้เกิดมีการรวมกลุ่มเครือข่ายสุขภาพที่สนับสนุนและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนอย่างผสมผสานจากการแนะนำประสบการณ์การรักษาโรคทั้งการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ภาคประชาชน และการแพทย์สมัยใหม่ รวมถึงมีการสนับสนุนจากภาครัฐที่เป็นหน่วยงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่าที่มีนโยบายและขับเคลื่อนส่งเสริมกิจกรรมการดูแลสุขภาพในระดับชุมชนที่เป็นไปตามบริบทและวิถีชีวิตของคนในชุมชนตำบลบางเล่า ซึ่งสอดคล้องกับ (Zhang, Y. *et al.*, 2021) วิถีชีวิตที่มีสุขภาพที่ดีมีความสัมพันธ์กับอัตราการเสียชีวิตที่ลดลงและลดความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เป็นส่วนการขับเคลื่อนซึ่งสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมถือว่าเป็นส่วนสนับสนุนบทบาทสำคัญของวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดีในการลดภาระโรคของชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณประชาชนในชุมชนตำบลบางเล่าและเครือข่ายชุมชนที่ให้ข้อมูลรวมถึงกระบวนการศึกษาชุมชน และขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ที่สนับสนุนงานวิจัยเชิงพื้นที่ที่บูรณาการกับการบริการวิชาการเพื่อพัฒนาท้องถิ่น

เอกสารอ้างอิง

Anantawong, W. K. Boonprakarn and P. Tepsing 2018. The meanings and way of life of Khiriwong community. PP. 27-41. In: Proceedings of the 9th Hatyai National and International Conference, Hat yai. (in Thai)

- Bor, J., Cohen, G. H., & Galea, S. 2017. Population health in an era of rising income inequality: USA, 1980-2015. *Lancet* (London, England), 389(10077), 1475–1490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30571-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30571-8)
- Chuengsatiansup, K. 2007. To new imagination to the heart of health system. PP.25-36. In: S. Atikamanon (ed.). *Conceptual Framework of Primary Care Service and Practice in Community Health*. Office of Community Based Health Care Research and Development, Nonthaburi (in Thai)
- Chuengsatiansup, k., k. Tengrang, R. Pinkaew and W. petkong. 2002. *Community Way*. Health Systems Research Institute, Nonthaburi. 194 p. (in Thai)
- Buasonte, R. Pawanranchakorn, J. Sritimongkon, R. Tubtim, W. Poksiri, M. 2009. *Health care lifestyle of Thai-Song-Dam from the past toward the era of sufficiency health*. Phitsanulok: Naresuan University. (in Thai)
- Nantsupawat, R. Junmahasathie, S. Phumvitchuvate, L. Charuwatcharapaniskul, U. Chareonsanti, J. Keitlertnapha, Sunthorn, V. 2012. Development of Community Health System by the People for the people: Case Study of Chisathan District. *Nursing Journal* 39 (2) April – June 2012: 145-156. (in Thai)
- Phelan, J. C., Link, B. G. 2005. Controlling disease and creating disparities: a fundamental cause perspective. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 60 Spec No 2, 27–33. https://doi.org/10.1093/geronb/60.special_issue_2.s27
- Sakeah E, Aborigo RA, Debpuur C, Nonterah EA, Oduro AR, Awoonor-Williams JK. Assessing selection procedures and roles of Community Health Volunteers and Community Health Management Committees in Ghana's Community-based Health Planning and Services program. *PLoS One*. 2021;16(5):e0249332. Published 2021 May 5. doi:10.1371/journal.pone.0249332
- Satsanguan, N. 1988. Anthropology: culture Concept. *Journal of Social Sciences* 25(1): 1-27. (in Thai)
- Strategy and Planning Division. 2017. 20-year national strategic plan. (Online). Available: <https://waa.inter.nstda.or.th/stks/pub/2017/20171117-MinistryofPublicHealth.pdf> (June 30, 2019). (in Thai)
- Suwannatrai, P and Wongsawat, C. 2021. Knowledge Management to Develop Ready-Made Herbal Products: A Case Study of Ban Phasuk, DonTan Subdistrict, DonTan District, Mukdahan Province. *Journal of Community Development and life Quality* 9(2):213-222. (in Thai)
- Zhang, Y. B., Chen, C., Pan, X. F., Guo, J., Li, Y., Franco, O. H., Liu, G., Pan, A. 2021. Associations of healthy lifestyle and socioeconomic status with mortality

and incident cardiovascular disease:
two prospective cohort studies. *BMJ*
(Clinical research ed.), 373, n604.
<https://doi.org/10.1136/bmj.n604>
