

บทที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย:

โครงการสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยพายัพ เกิดขึ้นเป็นผลสืบเนื่องมาจากการสัมมนาความร่วมมือระหว่าง Health Development International กับมหาวิทยาลัยพายัพ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ เมื่อปลายปี 2534 และที่ประชุมได้เห็นชอบร่วมกันให้จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยมีมหาวิทยาลัยพายัพเป็นองค์กรกลางการประสานงานและดำเนินโครงการฯ

มหาวิทยาลัยพายัพจึงได้แต่งตั้งคณะทำงาน (WORKING COMMITTEE) ขึ้นให้มีหน้าที่ในการคัดเลือกพื้นที่และจัดทำโครงการ นำผลของการสัมมนาไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในอนาคต คณะทำงานจึงได้ประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง และออกสำรวจชุมชนเพื่อกำหนดพื้นที่ดำเนินโครงการ โดยพิจารณาปัจจัยประกอบสำคัญ 3 ประการ คือ ความยากจนระดับสาธารณสุขชุมชนต่ำ ประชาชนมีความสนใจและพร้อมที่จะร่วมมือกับโครงการ หลังจากการออกสำรวจพื้นที่เบื้องต้นในเขตกิ่งอำเภอแม่วาง และอำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ ในที่สุดได้เลือกชุมชนในตำบลบ่อแก้ว อำเภอสะเมิง ซึ่งมีประชากรประมาณร้อยละ 60 เป็นชาวไทยภูเขาเผ่าต่าง ๆ เป็นพื้นที่เป้าหมายของโครงการฯ

ข้อมูลเบื้องต้นจากเอกสารของทางราชการ และการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนอย่างไม่เป็นทางการนั้น พบว่าในพื้นที่ดังกล่าวเคยเป็นพื้นที่ของโครงการพัฒนาที่สูง ไทย-นอร์เวย์ มาก่อน อีกทั้งมีสถานอนามัยตำบลตั้งอยู่ในตำบลบ่อแก้ว แต่ยังไม่ปรากฏว่าประชาชนส่วนใหญ่ในพื้นที่ตำบลบ่อแก้วยังประสบปัญหาด้านสุขภาพอนามัยและสาธารณสุขพื้นฐานอยู่ทั่วไป จำเป็นต้องมีการประสาน

งานร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาและพัฒนาความรู้ ความสามารถ ตลอดจนทักษะการพัฒนาตนเองของชาวบ้านอย่างต่อเนื่อง

การศึกษาเรื่อง "การพัฒนาคุณภาพชีวิต : การศึกษาความต้องการและการให้บริการทางเศรษฐกิจ สังคม และสาธารณสุขในอำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่" (Needs Assessment: The Socio-Economic and Health Needs and Services in Samoeng District, Chiang Mai Province) เป็นการรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับสภาพทั่วไป ปัญหา ความต้องการ การจัดการสาธารณสุข ตลอดจนศักยภาพและประสบการณ์ของชาวบ้านเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพของตนเองและชุมชน ข้อมูลที่ได้รับจะนำไปประกอบการเตรียมแผนงาน โครงการ และกิจกรรมการพัฒนาที่เหมาะสมต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา:

1. เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานสภาพทางภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจและสังคม ของอำเภอสะเมิง
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ในพื้นที่เป้าหมาย ในส่วนที่เกี่ยวกับแบบแผนความเจ็บป่วย การใช้บริการสาธารณสุขพฤติกรรมป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพ
3. เพื่อศึกษาปัญหา ความต้องการและศักยภาพการพัฒนาสาธารณสุขชุมชนของประชาชน
4. เพื่อศึกษานโยบาย แผนงาน โครงการ และกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่เป้าหมาย

3. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ:

1. ได้ทราบข้อมูลปัจจุบันเกี่ยวกับสถานะด้านสุขภาพและอนามัยของประชาชน ตลอดจนปัญหา ความต้องการ ศักยภาพ และลักษณะกิจกรรมบริการด้านสาธารณสุขของหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ที่ศึกษา
2. ได้ข้อมูลของชุมชนเพื่อใช้ประกอบการเขียนโครงการพัฒนาและบริการสาธารณสุขชุมชนของมหาวิทยาลัยพายัพ

3. ได้ข้อมูลที่ใช้อ้างอิงในการศึกษาของนักศึกษา โดยเฉพาะนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ แมคคอร์มิค

4. แนวคิดที่เกี่ยวข้องในการศึกษา:

การวิเคราะห์ชุมชนมีความสำคัญสำหรับบุคลากรสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่จะเข้าไปทำงานกับชุมชน เพราะจะทำให้สามารถปรับวิถีคิด การรับรู้ และการตีความเกี่ยวกับโครงการต่าง ๆ ที่จะนำเข้ามาในชุมชนได้

การวิเคราะห์ชุมชนมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เข้าใจสาเหตุของพฤติกรรมเดิมที่พยายามเปลี่ยนแปลง และลักษณะพฤติกรรม ความคิดความเชื่อหรือวิถีชีวิตเป็นอยู่เดิม อันจะทำให้เจ้าหน้าที่ สามารถหาวิธีการดำเนินงานให้สอดคล้องกับภาวะชุมชนตามเงื่อนไขเดิมของชุมชนได้

ในการวิเคราะห์ชุมชนนั้นจะต้องศึกษาวิเคราะห์องค์ประกอบทั้งหมดของชุมชน ดังนี้

1. ลักษณะทางภูมิศาสตร์ของชุมชน เช่น ลักษณะที่ตั้ง เส้นทางคมนาคม การติดต่อสื่อสาร สภาพความอุดมสมบูรณ์ของแหล่งน้ำและทรัพยากรธรรมชาติ ลักษณะของรูปร่างชุมชนอันสืบเนื่องมาจากการตั้งบ้านเรือน เช่น ตั้งบ้านเรือนห่างกันไป หรืออยู่เป็นกลุ่มติดกัน หรือแยกออกเป็น 2 กลุ่มห่างกันออกไป นอกจากนี้ยังพิจารณาถึงลักษณะของการทำกิจกรรมจากมนุษย์ เช่น การสร้างเขื่อนด้วย

2. ลักษณะทางประชากรของชุมชน เช่น สัดส่วนของเพศชายและหญิงในชุมชน สัดส่วนอาชีพและการศึกษา

3. ประวัติศาสตร์ชุมชน เช่น ความเป็นมาของชุมชน อายุการตั้งชุมชน ประสิทธิภาพของชุมชนในกิจกรรมการพัฒนา

4. โครงสร้างของเศรษฐกิจของชุมชน เช่น ลักษณะการประกอบอาชีพ ความแตกต่างในฐานะทางเศรษฐกิจของประชาชนในชุมชน

5. โครงสร้างสังคมของชุมชน ซึ่งหมายถึง ความสัมพันธ์หรือการปฏิบัติต่อกันและกันในระหว่างสมาชิกของชุมชน โดยมีข้อกำหนดของชุมชนเป็นแนวทางปฏิบัติ รูปแบบความสัมพันธ์แบบระบบอุปถัมภ์ เป็นต้น

6. โครงสร้างอำนาจชุมชน หมายถึง การศึกษาหรือหาข้อเท็จจริง เพื่อให้ทราบว่า ในชุมชนหนึ่ง ๆ บุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดมีอำนาจและอิทธิพลในชุมชน และสามารถตัดสินใจในเรื่องราวที่สำคัญ ๆ ของชุมชนนั้น และในหมู่กลุ่มที่มีอำนาจตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ที่สำคัญของชุมชนมีความสัมพันธ์ทางอำนาจอย่างไร สามารถแบ่งได้กลุ่มกี่ระดับ แต่ละระดับมีใครบ้าง และกลุ่มที่มีระดับอำนาจต่างกันมีความสัมพันธ์กันทางอำนาจและมีอิทธิพลอย่างไร

7. กิจกรรม หมายถึง การศึกษาเพื่อให้ทราบว่าในชุมชนนั้น ๆ มีกิจกรรมอะไรบ้าง มีการดำเนินงานเป็นอย่างไร ตลอดจนการรับทราบปัญหา อุปสรรค ความสำเร็จและความบกพร่องของกิจกรรม ซึ่งจะสามารถนำไปปรับปรุงการดำเนินงานในอนาคตให้ดีขึ้น

การศึกษาองค์ประกอบของชุมชนเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ เพื่อดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับชุมชนได้อย่างสอดคล้องกับความเป็นจริงของชุมชนได้มากที่สุดเท่าที่จะดำเนินการได้

5. ระเบียบวิธีวิจัย:

5.1 การศึกษาข้อมูลเบื้องต้น โดยการศึกษาจากเอกสารของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและองค์กรเอกชน ตลอดจนผลงานวิจัยต่าง ๆ

5.2 การเก็บข้อมูลสนาม โดยจะทำการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอสะเมิง ซึ่งหมายรวมถึง นายอำเภอ ปลัดอำเภอฝ่ายพัฒนา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ เกษตรอำเภอ พัฒนาการอำเภอ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในระดับตำบล โดยใช้แนวการสัมภาษณ์ (Interview guide) ประกอบกับการสังเกตพฤติกรรมชาวบ้านในหมู่บ้านเป้าหมาย

6. ขอบเขตของการศึกษา:

การศึกษาจำกัดเฉพาะพื้นที่ในอำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ และจะศึกษาละเอียดในเขตพื้นที่ตำบลบ่อแก้ว อำเภอสะเมิง ซึ่งเป็นพื้นที่เป้าหมายของโครงการฯ ประกอบด้วยจำนวนประชากรรวมทั้งสิ้น 6,791 คน 894 ครัวเรือน และหมู่บ้าน 10 หมู่บ้าน ได้แก่

1. หมู่บ้านป่าเกี๊ยะนอก
2. หมู่บ้านแม่โต
3. หมู่บ้านแม่ชะปู่
4. หมู่บ้านแม่ยางห้า
5. หมู่บ้านบ่อแก้ว
6. หมู่บ้านห้วยน้ำจาง
7. หมู่บ้านห้วยเต่า
8. หมู่บ้านป่าเกี๊ยะใน
9. หมู่บ้านเดินฮ้อน
10. หมู่บ้านหนองศรีชู

7. ระยะเวลาที่ทำการศึกษา:

โครงการฯ มีระยะการศึกษาวิจัย รวมทั้งการเขียน "โครงการสาธารณสุขชุมชน" เป็นเวลา 8 เดือน (มีนาคม-ตุลาคม 2536)