

## รูปแบบการพัฒนาชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ภาคใต้

### ๑. ภาพรวมของลักษณะพื้นที่ตำบลต้นแบบพัฒนาชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และประเด็น

พื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตภาคใต้ (เขตสุขภาพที่ ๑๑) ประกอบด้วยพื้นที่ ๓ ลักษณะ คือ พื้นที่เขตชนบท พื้นที่เขตกึ่งเมืองกึ่งชนบท และพื้นที่เกาะ(พื้นที่พิเศษอื่น) ซึ่งมีประเด็นการพัฒนาดังนี้

๑. การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม
๒. การป้องกัน ควบคุม และการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)
๓. อุบัติเหตุ
๔. การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
๕. อาหารปลอดภัย
๖. การออกกำลังกาย
๗. ผู้สูงอายุ
๘. การศึกษา

### ๒. รูปแบบการพัฒนาชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

พื้นที่ชนบท กึ่งเมืองกึ่งชนบท และพิเศษอื่น (เกาะ ชายแดน ตำบล ห่างไกลทุรกันดาร) ประกอบด้วย  
ข้อมูล

#### ๑. บริบทของชุมชน

##### พื้นที่ชนบท

พื้นที่ชนบทในเขตสุขภาพที่ ๑๑ มี ๓ ลักษณะตามภูมิประเทศ ได้แก่ พื้นที่ชายฝั่งติดทะเล พื้นที่ราบลุ่ม พื้นที่เชิงเขา โดยมีลักษณะของวิถีชีวิตและสังคมที่คล้ายๆกัน คือ ลักษณะการประกอบอาชีพที่คล้ายๆกัน มีความสัมพันธ์ภายในชุมชนที่ใกล้ชิด ให้ความสำคัญและมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน เวลาว่างใกล้เคียงกัน เป็นต้น โดยสภาพปัญหาด้านคุณภาพชีวิตส่วนใหญ่เป็นปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในชุมชน อุบัติเหตุ และพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง แต่มีทุนทางสังคมค่อนข้างสูง

##### พื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท

ส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่ และระดับเทศบาลตำบล ชุมชนเปลี่ยนแปลงและขยายตัวสู่ความเป็นชุมชนเมืองมากขึ้น ลักษณะความสัมพันธ์ของคนในชุมชนมีความใกล้ชิดกันน้อยลง ปัญหาสังคม ความสัมพันธ์ และปัญหาสิ่งแวดล้อมมีมากขึ้น ประชาชนให้ความสำคัญกับเรื่องเศรษฐกิจมากขึ้น มีการเคลื่อนย้ายประชากรและมีประชากรแฝง ประชากรย้ายถิ่นฐานมากขึ้น โดยเฉพาะในจังหวัดที่เป็นศูนย์กลางทางเศรษฐกิจและการท่องเที่ยว

##### พื้นที่เกาะ

พื้นที่เกาะ (พื้นที่พิเศษ) ในภาคใต้พื้นที่เกาะส่วนใหญ่จะเป็นพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว โดยมีประชากรอาศัยอยู่ ๓ กลุ่มหลัก ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่เดิมซึ่งเป็นคนพื้นเมือง ๒. นักท่องเที่ยว ๓. ผู้ที่อพยพมาเพื่อประกอบธุรกิจและมาทำงาน โดยปัญหาที่พบส่วนใหญ่มาจากการท่องเที่ยว และการเติบโตทางเศรษฐกิจบนเกาะ เช่น ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และโรคติดต่ออันเกิดจากปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

#### ๒. หลักคิดในการพัฒนาตำบล ความเชื่อพื้นฐานร่วมกัน

แนวคิดและความเชื่อพื้นฐานร่วมกันในการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตเขตสุขภาพที่ ๑๑ คือ กระบวนการพัฒนาชุมชนที่ยั่งยืน ต้องมาจากการมีส่วนร่วมของประชาชนและทุกภาคส่วนในชุมชน โดยแท้จริง

### ๓. เป้าหมายของตำบล นิยามความสุขของตำบล วิธีการได้มาของเป้าหมาย

เป้าหมายของตำบล เน้นการพัฒนาและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับปัจจัยกำหนดด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ โดยมีนิยามความสุขของตำบลในภาพรวมดังนี้

สุขภาพ : การมีสุขภาพแข็งแรง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

สุขใจ : การร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการทำกิจกรรมที่สร้างประโยชน์ให้แก่ชุมชน การรู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่าทั้งกับตัวเองและคนอื่นในสังคม

สุขเงิน : การมีหลักประกันทางรายได้ให้กับครอบครัว เช่น การเป็นสมาชิกกลุ่มอาชีพ กลุ่มออมทรัพย์ วิสาหกิจชุมชน การทำเกษตรโดยไม่ใช้สารเคมีเพื่อเพิ่มมูลค่าทางผลผลิต

สุขสามัคคี : การที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมร่วมกันในชุมชน

การได้มาของเป้าหมายของตำบล เช่น ระบบฐานข้อมูลคุณภาพชีวิตของชุมชน เช่น จปฐ. ข้อมูลด้านสุขภาพที่ รพ.สต., จากการสำรวจข้อมูล, จากการประชาคม เป็นต้น

### ๔. ประเด็นการสร้างสุขของตำบล

ประเด็นการสร้างสุข ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ มีจำนวน ๘ ประเด็น ดังนี้

๑. การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม ร้อยละ ๓๘ ของพื้นที่ทั้งหมด
๒. การป้องกัน ควบคุม และการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ร้อยละ ๒๔ ของพื้นที่ทั้งหมด
๓. อุบัติเหตุ ร้อยละ ๑๔ ของพื้นที่ทั้งหมด
๔. การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ ๕ ของพื้นที่ทั้งหมด
๕. อาหารปลอดภัย ร้อยละ ๕ ของพื้นที่ทั้งหมด
๖. การออกกำลังกาย ร้อยละ ๕ ของพื้นที่ทั้งหมด
๗. ผู้สูงอายุ ร้อยละ ๕ ของพื้นที่ทั้งหมด
๘. การศึกษา ร้อยละ ๕ ของพื้นที่ทั้งหมด

โดยการได้มาของประเด็นประกอบด้วย ประเด็นการพัฒนาของ พชอ. ข้อมูล สถิติจากหน่วยงานต่างๆ เช่น ข้อมูลสุขภาพ จปฐ. เป็นต้น การสำรวจข้อมูล โดยผ่านกระบวนการเวทีประชาคมในการตัดสินใจร่วมกันในการเลือกประเด็นของตำบล

### ๕. กลุ่มเป้าหมายในแต่ละกรอบประเด็น

๑. การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม เป้าหมายทุกครัวเรือนในพื้นที่
๒. การป้องกัน ควบคุม และการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) เป้าหมาย ประชากรทุกคนในพื้นที่ เน้นพิเศษกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย
๓. อุบัติเหตุ เป้าหมายประชากรทุกคนในพื้นที่และพื้นที่เสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุทุกจุด
๔. การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เป้าหมายประชากรทุกคนในพื้นที่
๕. อาหารปลอดภัย เป้าหมายทุกครัวเรือน
๖. การออกกำลังกาย เป้าหมายประชากรทุกคนในพื้นที่
๗. ผู้สูงอายุ เป้าหมายทุกหมู่บ้าน/ชุมชนในพื้นที่
๘. การศึกษา เป้าหมายเยาวชนในสถานศึกษาทั้งระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา

๖. ทีมทำงานแต่ละกลุ่มเป้าหมาย แต่ละประเด็น มีทีมนำและเครือข่ายขับเคลื่อนงาน วิธีการทำงานร่วมกันของทีม ความสัมพันธ์ภายในทีม วิธีการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายภายนอก โดยเฉพาะพชอ.

มีการทำงานร่วมกันภายใต้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลซึ่งประกอบด้วยทุกภาคส่วนในชุมชนทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม องค์กรด้านศาสนา NGO เป็นต้น โดยมีกระบวนการทำงานแบบ Collaboration

### ๗. กระบวนการดำเนินงาน

ในภาพรวมของการดำเนินงานในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีทั้งใช้กระบวนการขับเคลื่อนชุมชน (COCM), TPAR, การใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เป็นต้น โดยมีกำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงานในแต่ละประเด็นซึ่งมีการกำกับติดตามของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลเป็นระยะๆ

### ๘. ผลที่เกิดขึ้น

#### ๘.๑ ผลผลิต

##### ระบบการดูแลตนเองและช่วยเหลือกันเอง

๑. มีระบบในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน
๒. มีระบบดูแล ติดตาม ผู้สูงอายุ
๓. มีระบบการกู้ชีพ ช่วยเหลือ ปฐมพยาบาลกรณีฉุกเฉิน
๔. กิจกรรม พยาบาลประจำบ้าน นักสื่อสารประจำครอบครัว

##### ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

๑. มีระบบติดตามเฝ้าระวังจุดเสี่ยงอุบัติเหตุ และรณรงค์ให้มีการสวมหมวกกันน็อกในชุมชน
๒. มีระบบในการเฝ้าระวังสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วย NCD
๓. ธนาคารกายอุปกรณ์ และกองทุนพัฒนาพื้นที่รอบเมืองแร่

##### ระบบการจัดการยกระดับคุณภาพชีวิต

๑. มีการจัดการขยะอย่างเป็นระบบ และสามารถสร้างรายได้ให้แก่ครัวเรือนและชุมชน
๒. มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำเกษตร การปลูกผัก โดยไม่ใช้สารเคมีเพื่อบริโภคในชุมชน
๓. มีระบบการพัฒนาศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ในท้องถิ่นด้านภาษาอังกฤษ
๔. จำนวนปริมาณขยะที่ส่งเตาเผาลดลง
๕. จำนวนครัวเรือนที่คัดแยกขยะเพิ่มขึ้น

#### ๘.๒ ผลลัพธ์

สุขภาพ : ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

สุขใจ : ประชาชนร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการทำกิจกรรมที่สร้างประโยชน์ให้แก่ชุมชน การรู้สึก  
ว่าตัวเองมีคุณค่าทั้งกับตัวเองและคนอื่นในสังคม

สุขเงิน : ประชาชนมีหลักประกันทางรายได้ให้กับครอบครัว เช่น การเป็นสมาชิกกลุ่มอาชีพ  
กลุ่มออมทรัพย์ วิสาหกิจชุมชน การทำเกษตรโดยไม่ใช้สารเคมีเพื่อเพิ่มมูลค่าทางผลผลิต

สุขสามัคคี : ประชาชนในชุมชนได้เป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรม  
ร่วมกันในชุมชน

#### ๘.๓ ผลกระทบ

ประชาชนในพื้นที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จากการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และมีการ  
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งในพื้นที่จังหวัดเดียวกันและจังหวัดอื่นๆในเขตสุขภาพที่ ๑๑

#### ๘.๔ นวัตกรรม และเรื่องดีๆ สิ่งดีๆของตำบล

๘.๔.๑ นวัตกรรม ไม้...คลายทุกข์

๘.๔.๒ ถูขยชะริโซเคิลประจำบ้าน

๘.๔.๓ กองทุนธารน้ำใจสู่ชุมชน

๘.๔.๔ บันไดผลลัพธ์โครงการบ้านสะอาด ปลอดภัย ด้วยสองมือของชุมชน

๘.๔.๕ ชงสามสิ่วิถีเล็กเหล่า

๘.๔.๖ สูดยอดกระเทียมสด ลดน้ำตาลในเลือด

๘.๔.๗ ก้อนปูนแดงป้องกันลูกน้ำยุงลาย

๘.๔.๘ การแปรรูปขยะมาใช้ประโยชน์ แปรรูปยางรถยนต์ มาเป็นกระถางปลูกพืชผักสวน  
ครัว ต้นไม้ และเป็นขอบกั้นถนนภายในชุมชน

๘.๔.๙ การลดค่าใช้จ่ายเหล่า บุหรี่ อบายมุข ออมเงิน ๑ปีเพื่อคนที่เรารัก

๘.๔.๑๐ การบูรณาการการทำงานในหมู่บ้าน โดยนำยุทธศาสตร์การพัฒนาทุกระดับยึดหลัก

พอสมควรร

๘.๔.๑๑ ถูผ้าลดโรคร้อน

๘.๔.๑๒ Idol Lady

๘.๔.๑๓ ที่นอนลมจากถุน้ำยาล้างไต

๘.๔.๑๔ แก้วอิทธิพรษา

๘.๔.๑๕ กิ่งไผ่มหัศจรรย์

๘.๔.๑๖ มีการออกเทศบัญญัติหลักเกณฑ์การคัดแยกขยะ พ.ศ.๒๕๖๒ ซึ่งนับว่า

#### กระบวนการ

ทางสังคมสามารถเปลี่ยนแปลงให้เกิดนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้สุขภาพที่ดีได้

๘.๔.๑๗ การให้ครัวเรือนคัดแยกขยะ และนำไปขายรวมกันเพื่อนำรายได้ที่ได้จากการขาย  
ขยะไปบริจาคให้มัสยิด ที่เรียกว่า “ขยะบุญ” ซึ่งใช้ความเชื่อความศรัทธาอันเข้มแข็งของชาวมุสลิมต่อศาสนา มาเป็น  
แรงผลักดันให้เกิดกระบวนการคัดแยกขยะครัวเรือนให้ประสบความสำเร็จ

๘.๕ สิ่งที่เปลี่ยนแปลงจากชุมชนสร้างสุขโดยตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ทั้งด้านดี ด้านไม่ดี และ  
เป็นไปตามเจตนารมณ์หรือไม่อย่างไร

ชุมชนมีการเรียนรู้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนเองโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการจัดการทุนและบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในชุมชน ทำให้คุณภาพชีวิตของคนในชุมชนดีขึ้น

#### ๙. บทเรียน

##### ปัจจัยความสำเร็จ

๑. ความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่สามารถเข้าไปร่วมผลักดันให้เกิดเป็นนโยบายสาธารณะ เช่น ธรรมนูญชุมชน เทศบัญญัติ หรือวาระจังหวัดได้
๒. การใช้ประเด็นด้านเศรษฐกิจ มาเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วม ซึ่งพื้นที่ในเขตเมืองให้ความสำคัญกับประเด็นด้านเศรษฐกิจมากกว่าในชนบท
๓. การนำศาสตร์พระราชามาขับเคลื่อนวิสาหกิจชุมชนสร้างความเข้มแข็งและยั่งยืนให้กับวิสาหกิจชุมชน
๔. การเลือกประเด็นการพัฒนาที่สามารถสร้างภาคีการมีส่วนร่วมได้หลายหน่วยงาน เช่น การจัดการขยะ To Be No.๑ เป็นต้น
๕. การได้รับการสนับสนุนอย่างดีจากท้องถิ่นทั้งด้านนโยบายและงบประมาณ
๖. ชุมชนในชนบทมีความยืดหยุ่นในการทำงาน จากความใกล้ชิดกันระหว่างบุคคล กลุ่มทางสังคมองค์กร หรือหน่วยงานราชการต่างๆในพื้นที่ ทำให้การดำเนินงานสามารถบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ง่าย

##### ปัจจัยขัดขวาง

๑. การเคลื่อนย้ายประชากร ประชากรแฝง ในเขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท และพื้นที่เกาะ มีผลต่อการดำเนินการพัฒนาที่ไม่ต่อเนื่อง
๒. ปริมาณนักท่องเที่ยวที่เพิ่มขึ้น มีผลต่อปริมาณขยะที่เพิ่มขึ้นโดยเฉพาะจังหวัดท่องเที่ยว

##### ข้อเสนอแนะ what's next

๑. การดำเนินการท่องเที่ยวโดยชุมชนเป็นผู้ดูแล และสร้างข้อกำหนดสำหรับนักท่องเที่ยวและผู้ประกอบการนำเที่ยว ในการจำกัดหรือห้ามนำขยะเข้าไปในพื้นที่ท่องเที่ยว จะช่วยให้ลดจำนวนขยะลงได้
๒. ควรมีการกระบวนการกำกับติดตามและประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนการถอดบทเรียนการทำงานในแต่ละกระบวนการอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
๓. การผลักดันประเด็นการพัฒนาสู่นโยบายสาธารณะของตำบล โดยมีคณะกรรมการภาคประชาสังคมติดตาม ตรวจสอบ ประเมิน การทำงานอย่างใกล้ชิด

# Model ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตพื้นที่ภาคใต้เขตสุขภาพที่ 11

