

คำนำ

เอกสารประกอบการเรียนรู้เครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้พื้นที่เครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ใช้เป็นแนวทางในการเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับพื้นที่ตัวอย่างทั้ง ๑๒ พื้นที่ โดยเอกสารประกอบการเรียนรู้ ประกอบด้วย ๔ ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ ๑ ภาพรวมการนำใช้ข้อมูลผ่านเครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น ส่วนที่ ๒ การนำใช้ข้อมูลผ่านเครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ๑๒ พื้นที่ ส่วนที่ ๓ การนำใช้ประโยชน์ของข้อมูลเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการพัฒนานวัตกรรม ๖ ชุมชน ซึ่งการนำใช้ข้อมูลผ่านเครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนของพื้นที่ตัวอย่างอาจมีความเหมือนหรือมีความแตกต่างกัน ซึ่งเอกสารนี้จะใช้เป็นประกอบการทำความเข้าใจในแนวทาง วิธีการพัฒนาและนำใช้เครื่องมือสำหรับ สร้างการเรียนรู้ร่วมกัน สร้างนวัตกรรม และประเมินตนเองโดยเทียบเคียงกับเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าข้อมูล และองค์ความรู้ที่ได้จากเอกสารประกอบการเรียนรู้นี้ จะทำให้พื้นที่เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกิดเรียนรู้ และนำรูปแบบจากพื้นที่ตัวอย่างไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาพื้นที่ของตนเองเพื่อนำไปสู่การเสริมสร้างชุมชนท้องถิ่นเข้มแข็งต่อไป

ชนิษฐา นันทบุตร และคณะ
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
สารบัญตาราง	ค
บทนำ	๑
ส่วนที่ ๑	ภาพรวมการนำใช้ข้อมูลผ่านเครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น
ส่วนที่ ๒	การนำใช้ข้อมูลผ่านเครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ๑๒ พื้นที่
๒.๑	องค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์ชัย อำเภอบัว จังหวัดน่าน
๒.๒	องค์การบริหารส่วนตำบลแวง อำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส
๒.๓	องค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์ชัย อำเภอบัว จังหวัดน่าน
๒.๔	องค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง อำเภอหนองสูง จังหวัดมุกดาหาร
๒.๕	องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านต๋อน อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา
๒.๖	เทศบาลตำบลพุดเตย อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์
๒.๗	เทศบาลตำบลเผ่าไร่ อำเภอเผ่าไร่ จังหวัดหนองคาย
๒.๘	เทศบาลตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาาคู จังหวัดกาฬสินธุ์
๒.๙	องค์การบริหารส่วนตำบลยางซึก อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี
๒.๑๐	องค์การบริหารส่วนตำบลช่วงเปา อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่
๒.๑๑	เทศบาลตำบลหนองฮีบุตร อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์
๒.๑๒	เทศบาลตำบลเวียงเทิง อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย
ส่วนที่ ๓	การนำใช้ประโยชน์ของข้อมูลเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการพัฒนานวัตกรรม ๖ ชุมชน
๓.๑	การพัฒนานวัตกรรมการขับเคลื่อนเกษตรกรรมยั่งยืนสู่อาหารเพื่อสุขภาพะ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านต๋อน อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา
๓.๒	การพัฒนานวัตกรรมระบบการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน เทศบาลตำบลพุดเตย อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์
๓.๓	การพัฒนานวัตกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และ ลดอุบัติเหตุจราจร เทศบาลตำบลเผ่าไร่ อำเภอเผ่าไร่ จังหวัดหนองคาย
๓.๔	การพัฒนานวัตกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบโดยเอาพื้นที่เป็นตัวตั้ง เทศบาลตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาาคู จังหวัดกาฬสินธุ์
๓.๕	การพัฒนานวัตกรรมระบบการดูแลเด็กปฐมวัย องค์การบริหารส่วนตำบลยางซึก อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี
๓.๖	การพัฒนานวัตกรรมระบบการดูแลผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลช่วงเปา อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

สารบัญตาราง

ตารางที่ ๑	ผลการประเมิน LPA ภาพรวมประจำปี ๒๕๖๐	หน้า
		๙

แนวคิดหลักการ

การขับเคลื่อนเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่นต้องอาศัยข้อมูลอันก่อให้เกิดการเรียนรู้ ปัญหา สถานการณ์ รวมทั้งศักยภาพของชุมชนเอง ปฏิบัติการที่ได้ผลจริงและเป็นที่ยอมรับได้ของคนในชุมชนและสังคม นโยบายและการจัดการของหน่วยงาน องค์กร ในพื้นที่ ตลอดจนผลกระทบของปฏิบัติการต่างๆ ที่มีต่อสุขภาวะของประชาชน การขับเคลื่อนกระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่มีการใช้เครื่องมือสำคัญหลายส่วน ทั้งที่พัฒนาขึ้นเอง และพัฒนาโดยองค์กรหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นผลจากการทำงานร่วมกันทั้งผู้ปฏิบัติและนักวิชาการ ซึ่งเครื่องมือสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนสามารถสรุปได้ ๓ กลุ่ม ดังนี้

เครื่องมือกลุ่มที่ ๑ เครื่องมือสำหรับการเรียนรู้ เป็นกลุ่มเครื่องมือที่ชุมชนดำเนินการเอง เริ่มตั้งแต่เก็บเอง วิเคราะห์เอง ใช้เอง และปรับปรุงเอง ประกอบด้วย ๔ เครื่องมือหลัก ดังนี้ ๑) ระบบข้อมูลตำบล (Thailand Community Network Appraisal Program: TCNAP) ๒) การวิจัยชุมชน (Rapid Ethnographic Community Assessment Process: RECAP) ๓) ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) และ ๔) ข้อมูลพื้นฐานระดับหมู่บ้าน (กชช. ๒ค)

เครื่องมือกลุ่มที่ ๒ เครื่องมือสำหรับการพัฒนานวัตกรรม เป็นกลุ่มเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นจากการประมวลข้อมูล การถอดบทเรียนปฏิบัติการจากพื้นที่จริง ผสมกับความรู้จากหลักวิชาและจินตนาการ มาสังเคราะห์และออกแบบเป็นชุดกิจกรรมหรือเมนู สำหรับในเวทีนี้มี ๖ ประเด็น ได้แก่ ๑) การขับเคลื่อนเกษตรกรรมยั่งยืนสู่อาหารเพื่อสุขภาวะ ๒) การพัฒนาระบบการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน ๓) การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และลดอุบัติเหตุจราจร ๔) การควบคุมการบริโภคยาสูบโดยเอาพื้นที่เป็นตัวตั้ง ๕) การพัฒนาระบบการดูแลเด็กปฐมวัย และ ๖) การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ

เครื่องมือกลุ่มที่ ๓ เครื่องมือสำหรับการประเมิน เป็นกลุ่มเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินสำหรับชุมชนและท้องถิ่น เพื่อนำไปสู่การกำหนดแนวทาง นโยบาย โครงการหรือแผนงานในการพัฒนาของชุมชนท้องถิ่น รวมถึงสนับสนุนขบวนการปฏิรูปประเทศ นโยบายรัฐบาลสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบด้วย ๓ เครื่องมือหลักดังนี้ ๑) การประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Local Performance Assessment: LPA) ๒) ตัวชี้วัดชุมชนเข้มแข็ง ๓) ตัวชี้วัดอยู่ดีมีสุข

การทำงานของเครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ในระยะที่ผ่านมาได้มีพื้นที่จำนวนหนึ่งที่มีการดำเนินการจนสามารถเป็นพื้นที่ตัวอย่าง เนื่องจากมีความโดดเด่น มีความชำนาญในด้านการพัฒนา เป็นผู้ที่สามารถสรุปและถ่ายทอดความรู้ มีบทบาทเป็นศูนย์เรียนรู้เฉพาะประเด็นให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเครือข่าย และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ องค์กร หน่วยงาน และบุคคลที่สนใจ รวมทั้งทำหน้าที่เป็นกลไกบริหารจัดการเครือข่ายและการอำนวยความสะดวกให้ขบวนการขับเคลื่อนงานการพัฒนาสู่การปฏิบัติในพื้นที่ได้ ซึ่งข้อมูลการดำเนินการของเครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ที่มีการนำใช้เครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่นมาพัฒนางานและขับเคลื่อนงานในพื้นที่จะแสดงให้เห็นถึงการนำใช้ข้อมูลในการดำเนินงาน มีการต่อยอด ขยายผล พัฒนางานและนวัตกรรมอันนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพของชุมชน และเสริมความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น

พื้นที่ตัวอย่างที่มีการนำใช้เครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่นในการสร้างตำบลสุขภาวะได้สะท้อนประสบการณ์การนำใช้เครื่องมือในการขับเคลื่อนงานและกิจกรรมของชุมชน เพื่อให้ตอบสนองกับปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ การนำใช้เครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่นจะทำให้ชุมชนมีข้อมูลที่จะนำไปสู่การวิเคราะห์ และสะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์สุขภาวะชุมชน ๕ ด้าน ได้แก่ ด้านสังคม เศรษฐกิจ สภาวะแวดล้อม สุขภาพ และการเมืองการปกครองในพื้นที่ และการวิเคราะห์ระบบการจัดการตนเองของชุมชนท้องถิ่น และมีการดำเนินการเพื่อแก้ไขสถานการณ์

ปัญหาของชุมชนท้องถิ่นจากตัวอย่าง ๑๐ ประเด็น ได้แก่ ๑) การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ๒) การดูแลเด็กปฐมวัย ๓) การป้องกันความรุนแรงในครอบครัวและการส่งเสริมครอบครัวอบอุ่น ๔) การจัดการขยะ ๕) การจัดการภัยพิบัติ ๖) การจัดการดูแลสุขภาพในชุมชน ๗) การจัดการอาหารชุมชน ๘) การส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชน ๙) การควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหาสารเสพติด ๑๐) การป้องกันอุบัติเหตุจราจรและควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อันจะสะท้อนให้เห็นศักยภาพของชุมชนในการจัดการสถานการณ์ปัญหาทั้ง ๑๐ ประเด็นด้วยระบบการจัดการตนเองของทุนทางสังคมที่มีในพื้นที่และการขับเคลื่อนงานของ ๔ องค์กรหลัก ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ท้องที่ องค์กรชุมชน และหน่วยงานรัฐในพื้นที่ ภายใต้หลักการอย่างน้อย ๔ หลักการคือ การพัฒนาโดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง การคำนึงถึงสุขภาพในทุกนโยบาย การสร้างการมีส่วนร่วม และการสร้างความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของ รวมถึงการใช้ “ยุทธศาสตร์ S-II”^๑ ในการขับเคลื่อนงานของตำบลสุขภาวะ คือ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ จัดระบบการจัดการสุขภาวะในพื้นที่ (S-Systematized) ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนานวัตกรรม (I-Innovation) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บูรณาการงาน (I-Integration) อันจะก่อให้เกิดรูปธรรมการดำเนินงานที่หลากหลาย การพัฒนานวัตกรรม การนำเข้าสู่งานประจำ การพัฒนาแผนและนโยบายนำสู่การพัฒนาชุมชนท้องถิ่นอย่างยั่งยืนที่จะช่วยสนับสนุนการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพชุมชนในพื้นที่ อันจะส่งผลดีต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ต่อไป

^๑ (ร่าง) แผนหลัก ๓ ปี (๒๕๖๑ – ๒๕๖๓) แผนสุขภาวะชุมชน โดยสำนักสนับสนุนสุขภาวะชุมชน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ ๑	ภาพรวมการนำใช้ข้อมูลผ่าน เครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น
-----------	--

พื้นที่ตัวอย่างที่มีการนำใช้เครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น ๑๒ พื้นที่ ได้แก่ ๑) อบต.เจดีย์ชัย อ.ปัว จ.น่าน ๒.) อบต.แวง อ.แวง จ.นราธิวาส ๓.) ทต.อุโมงค์ อ.เมือง จ.ลำพูน ๔) อบต.โนนยาง อ.หนองสูง จ.มุกดาหาร ๕) อบต.บ้านต๋อน อ.เมือง จ.พะเยา ๖) ทต.พุดเตย อ.วิเชียรบุรี จ.เพชรบูรณ์ ๗) ทต.เฝ้าไร่ อ.เฝ้าไร่ จ.หนองคาย ๘) ทต.ภูแล่นช้าง อ.นาาคู จ.กาฬสินธุ์ ๙) อบต.ยางซันก อ.เขื่องใน จ.อุบลราชธานี ๑๐) อบต.ช่วงเปา อ.จอมทอง จ.เชียงใหม่ ๑๑) ทต.หนองฮีต อ.ห้วยผึ้ง จ.กาฬสินธุ์ ๑๒) ทต.เวียงเทิง อ.เทิง จ.เชียงราย ซึ่งภาพรวมการนำใช้ข้อมูลผ่านเครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น มีดังนี้

๑. เครื่องมือกลุ่มที่ ๑ เครื่องมือของชุมชนท้องถิ่นเพื่อสร้างการเรียนรู้ เป็นกลุ่มเครื่องมือที่ชุมชนดำเนินการเอง เริ่มตั้งแต่เก็บเอง วิเคราะห์เอง ใช้เอง และปรับปรุงเอง ประกอบด้วย ๔ เครื่องมือหลัก ดังนี้ ๑) ระบบข้อมูลตำบล (Thailand Community Network Appraisal Program:TCNAP) ๒) การวิจัยชุมชน (Rapid Ethnographic Community Assessment Process: RECAP) ๓) ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) และ ๔) ข้อมูลพื้นฐานระดับหมู่บ้าน (กชช. ๒ค) และข้อมูลอื่นๆ โดยภาพรวมการนำใช้ข้อมูลที่ได้จากเครื่องมือของชุมชนท้องถิ่นเพื่อสร้างการเรียนรู้ของ ๑๒ พื้นที่ต้นแบบ พื้นที่มีการนำข้อมูลไปใช้ในการขับเคลื่อนงานเพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ดังนี้

๑.๑ ข้อมูลสถานะของพื้นที่ ซึ่งได้แก่

๑) ข้อมูลกลุ่มประชากรเป้าหมาย

ประชากรทั้งหมด ๑๒ พื้นที่ ชาย ร้อยละ ๔๙.๕๔ หญิง ร้อยละ ๔๙.๗๓ คน จำนวนครัวเรือน ๒๔,๖๐๒ ครัวเรือน โดยในภาพรวมแบ่งเป็นเด็ก ๐-๕ ปี ร้อยละ ๔.๔๘ เด็กและเยาวชน (๖-๒๔ ปี) ร้อยละ ๒๐.๒๕ กลุ่มวัยทำงาน (๑๕-๕๙ ปี) ร้อยละ ๕๗.๓๘ ผู้สูงอายุ (๖๐ ปีขึ้นไป) ร้อยละ ๑๖.๕๒ คนพิการ ร้อยละ ๒.๙๓

๒) ข้อมูลปัญหาและความต้องการของชุมชน

(๑) ด้านสังคม คนว่างงาน ร้อยละ ๖.๙๗ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับลูกหลานหรือญาติ ร้อยละ ๙๒.๖ และยังพบว่า ยังผู้สูงอายุที่ต้องอยู่ลำพังมากที่สุด ร้อยละ ๔๗.๗๘ สถานการณ์การอยู่อาศัยของของเด็กปฐมวัยใน ศพด. อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่มากที่สุด ร้อยละ ๙๓.๖๗ สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่สมรสจดทะเบียนมากที่สุด ร้อยละ ๕๐.๕๘ เกือบทุกพื้นที่เด็กอายุ ๓-๕ ปี ทุกคนเข้าเรียนระดับปฐมวัย และประชากรวัยเรียน(อายุ ๖-๑๔ ปี) ทุกคนเข้าเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ทุกพื้นที่ผู้ยากไร้ที่ต้องการความช่วยเหลือได้รับการช่วยเหลือตามระเบียบของ อปท. ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ และครัวเรือนได้รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิดได้รับการจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐเกือบครบทุกพื้นที่

(๒) ด้านเศรษฐกิจ รายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากร ๔๗,๐๗๓ บาทต่อคนต่อปี รายได้รวมเฉลี่ยต่อครัวเรือน ครัวเรือนมีภาระหนี้สิน ๙,๒๖๕ ครัวเรือน ครัวเรือนที่ไม่มีที่ดินทำกิน ๕๐๔๓ ครัวเรือน ๑๘๙,๘๐๑ บาทต่อปี ประชากรที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน ร้อยละ ๐.๖๗ ครัวเรือนที่ยากจนมีมากที่สุด ร้อยละ ๐.๙ คนอายุ ๑๕-๕๙ ปีเต็ม มีอาชีพและมีรายได้อยู่ระหว่างร้อยละ ๕๗-๘๙ ครัวเรือนส่วนใหญ่ยังมีภาระหนี้สินนอกระบบ คนอายุ ๖๐ปีขึ้นไป มีอาชีพและรายได้มากที่สุด ร้อยละ ๘๙ การประกอบอาชีพหลัก ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรรม ร้อยละ ๘๕.๐๓ และส่วนใหญ่ครัวเรือนมีที่ดินทำกินเป็นของตนเอง ร้อยละ ๙๑.๓๔ ครัวเรือนมีการออมมากที่สุด ร้อยละ ๙๘ แหล่งเงินออมส่วนใหญ่เป็นธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) ร้อยละ ๕๙.๕๔ ครัวเรือนเกษตรกรที่มีภาระหนี้สินมากที่สุด ร้อยละ ๗๒.๖๙

(๓) **ด้านสุขภาพ** ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ร้อยละ ๑๕.๐๖ ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ร้อยละ ๒๙.๔๑ ส่วนใหญ่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงสูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ ๒๖.๖ อายุน้อยที่สุดสูบบุหรี่ ๘ ปี อายุมากที่สุดสูบบุหรี่ ๔๘ ปี วัยรุ่น ๑๕-๑๘ ปี ดื่มสุราเป็นประจำ ร้อยละ ๓๖.๔ อายุน้อยที่สุดที่ดื่มสุรา ๑๑ ปี อายุมากที่สุดที่ดื่มสุรา ๔๘ ปี วัยรุ่น ๑๕-๑๘ ปีที่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ ๕๕.๔

(๔) **ด้านสภาวะแวดล้อม** ครวเรือนที่มีปัญหาขยะ ร้อยละ ๑๑.๙๓ พบปัญหาขยะมากที่สุด ร้อยละ ๖๑.๙๐ ครวเรือนเกษตรกรที่ใช้ปุ๋ยอินทรีย์ในการเพาะปลูกโดยไม่ใช้ปุ๋ยเคมี ร้อยละ ๗๐ เกือบทุกครวเรือนที่ใช้บริการน้ำดื่มได้รับการจัดการอย่างปลอดภัย (ผ่านการตรวจสอบคุณภาพน้ำจากหน่วยงานที่มีอำนาจตรวจสอบคุณภาพน้ำ และครวเรือนส่วนใหญ่มีน้ำสะอาดในการอุปโภค และมีการประปาใช้ และมีปริมาณเพียงพอ ศพด.และโรงเรียนเกือบทุกแห่งมีน้ำดื่มผ่านเกณฑ์มาตรฐานฟลูออไรด์ ครวเรือนที่มีการจัดการกับขยะในครวเรือนมากที่สุดเป็นการคัดแยกขยะรีไซเคิล ร้อยละ ๖๑.๐๕ ครวเรือนที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมการรักษาสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่เป็นการปลูกป่า ร้อยละ ๘๕

(๕) **ด้านการเมืองการปกครอง** การมีส่วนร่วมของครวเรือนในการใช้สิทธิ์เลือกตั้งมากที่สุด ร้อยละ ๘๐ การสื่อสารของครวเรือนในชุมชน ส่วนใหญ่ใช้การบอกปากต่อปาก ร้อยละ ๙๗.๑๕

๓) ข้อมูลทุนทางสังคมและศักยภาพชุมชน

(๑) **บุคคลและครอบครัว:** กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน แกนนำ คนต้นแบบ หมอพื้นบ้าน ผู้บริหารท้องถิ่น สมาชิก อบท. อาสาสมัคร (อสม. อผส. อปพร. กู้ชีพ) ผู้สูงอายุสุขภาพดี ต้นแบบ สมาชิกในครวเรือนเล็กเหล่า

(๒) **กลุ่มทางสังคม องค์กรชุมชน:** กลุ่มอาสาสมัคร กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ/เพื่อนช่วยเพื่อน กลุ่มอาชีพ กลุ่มผสมผสานรุ่งลัดดา กลุ่มแหวนห่อใบตอง กลุ่มเกษตรผสมผสาน ศูนย์ OTOP ป่วนพเก้าผ้าไทย กลุ่มดนตรีพื้นไม้ กลุ่มผลิตข้าวกล้อง กลุ่มทำขนม กลุ่มไม้กวาด กลุ่มเลี้ยงจิ้งหรีด กลุ่มจักสาน กลุ่มปุ๋ยอัดเม็ด กลุ่มเพาะเห็ด กลุ่มปลูกผัก กลุ่มเกษตรอินทรีย์ กลุ่มเลี้ยงวัว กลุ่มเลี้ยงปลา กลุ่มออกกำลังกาย กลุ่มอนุรักษ์ กลุ่มปั่นจักรยาน สถาบันการเงินชุมชน กองทุนหมู่บ้าน สภาองค์กรชุมชน กองทุนออมทรัพย์เพื่อการผลิต กองทุนสวัสดิการ ธนาคารชุมชน กองทุนฌาปนกิจ

(๓) **หน่วยงานและแหล่งประโยชน์:** อบท. รพ.สต. ศพด. วัด โรงเรียน ลานกีฬา ตลาด ธนาคารข้าว ป่าชุมชน สวนสาธารณะ ร้านค้าชุมชน พัฒนาชุมชน พมจ. เกษตรอำเภอ ป่าชุมชน สวนสาธารณะ สถานที่ออกกำลังกาย อาคาร ศาลา ห้องประชุม ศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยี

(๔) **ชุมชนหรือหมู่บ้าน:** หมู่บ้านจัดการป่าชุมชน หมู่บ้านจัดการน้ำ หมู่บ้านจัดการขยะ หมู่บ้านสีขาว หมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง หมู่บ้านการสืบสานภูมิปัญญา หมู่บ้านจัดการน้ำและป่าชุมชน หมู่บ้านจัดการตนเองป้องกันยาเสพติด หมู่บ้านศิลปะ

(๕) **ตำบล:** กองทุนสังคมออมทรัพย์ กองทุนสวัสดิการตำบล คณะกรรมการพัฒนาตำบล ศูนย์กู้ชีพ หน่วย อปพร. ชมรม อสม.ตำบล ตำบลปลอดภัย ตำบลจัดการตนเองอาหารปลอดภัย

(๖) **เครือข่าย:** เครือข่ายป่าชุมชนจังหวัด เครือข่ายเกษตรพื้นที่ลุ่มน้ำ เครือข่าย อปพร.จังหวัด เครือข่ายกู้ชีพ เครือข่ายเกษตรอินทรีย์ท่องเที่ยวชุมชน เครือข่ายศูนย์ป้องกันบรรเทาสาธารณภัย

๑.๒ การนำใช้ข้อมูลผ่านเครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น

จากการใช้เครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น (TCNAP/RECAP จปฐ. กชช.๒ค. และอื่น เช่น อบท. รพ.สต.) ในการค้นหา รวบรวมข้อมูลสถานการณ์และความต้องการในพื้นที่การจัดเก็บระบบข้อมูลตำบล (TCNAP) และการวิจัยชุมชน (RECAP) ส่งผลให้พื้นที่ตัวอย่างเกิดการเรียนรู้ ปัญหา สถานการณ์ ๕ ด้านของพื้นที่ (ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านสภาวะแวดล้อม ด้านสุขภาพ ด้านการเมืองการปกครอง) รวมทั้งศักยภาพของพื้นที่ จากกระบวนการเก็บข้อมูลเอง วิเคราะห์เอง นำใช้เอง พื้นที่ตัวอย่างได้มีการนำข้อมูลมากำหนดเป้าหมายในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ส่งผลให้แต่ละพื้นที่การแก้ไขปัญหาที่เป็นระบบเกิดงานเด่น งานพัฒนาและงานนวัตกรรมเกิดการจัดการตนเองของพื้นที่ จากการนำใช้ข้อมูลที่พื้นที่ดำเนินการเองผนวกกับข้อมูลจากหน่วยงานของรัฐ ดังนี้

๑.๓ งานและกิจกรรมจากการนำใช้ข้อมูลผ่านเครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น

๑) การจัดการอาหารชุมชนขององค์การบริหารส่วนเจดีย์ชัย และองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านต้น (๑) การสร้างการเข้าถึง เช่น สนับสนุนการฟื้นฟู อนุรักษ์ ป่าชุมชนแหล่งน้ำ รณรงค์ปลูกผักสวนครัวในรั้วบ้าน สนับสนุนให้หน่วยงานราชการในพื้นที่ปลูกผักในพื้นที่ราชการ สนับสนุนให้มีร้านค้าชุมชน ตลาดสีเขียว ตลาดนัดในหมู่บ้าน (๒) การพัฒนาศักยภาพให้กับกลุ่มแปรรูปอาหารต่างๆ ในตำบล กองทุน และการจัดสวัสดิการ เช่น พัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเกษตรปลอดภัย (๓) การอนุรักษ์ พัฒนาและนำใช้ การฝึกทำปุ๋ยอินทรีย์ น้ำหมักชีวภาพ ฝึกอบรมทักษะการเพาะเลี้ยงสัตว์ในครัวเรือน (๔) การสร้างอาหาร เช่น การพัฒนาหลักสูตร การฝึกอบรม การจัดการดิน การใช้น้ำที่เหลือใช้ให้เกิดประโยชน์ การดักแมลงที่ปลอดภัยไม่ใช้สาร

๒) การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลเวียง องค์การบริหารส่วนตำบลช่วงเปา และองค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง (๑) การพัฒนาศักยภาพ เช่น จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ จัดหลักสูตรการสอนเรื่องการดูแลสุขภาพ การฝึกอาชีพ เป็นต้น (๒) การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ เช่น มีการปรับสภาพบ้านเรือนให้ปลอดภัยและเหมาะสำหรับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ จัดตั้งศูนย์บริการสำหรับผู้สูงอายุได้มีอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการดูแลช่วยเหลือ ปรับบริเวณพื้นที่สาธารณะให้เอื้อต่อผู้สูงอายุ (๓) จัดตั้งกองทุนหรือจัดสวัสดิการช่วยเหลือกัน เช่น จัดให้ผู้สูงอายุเข้าเป็นสมาชิกกองทุนในชุมชนอย่างน้อยหนึ่งกองทุน ส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุ (๔) การพัฒนากฎระเบียบแนวปฏิบัติเพื่อหนุนเสริมการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ระบบการดูแลผู้สูงอายุ (๕) การพัฒนาระบบบริการ เช่น จัดบริการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน จัดบริการรับ-ส่งผู้สูงอายุเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของชุมชน และการไปใช้บริการที่โรงพยาบาล (๖) การพัฒนานำใช้ข้อมูลในการส่งเสริมแก้ปัญหาสำหรับผู้สูงอายุ เช่น จัดทำข้อบัญญัติท้องถิ่นและแผนงบประมาณในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ จัดให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการกำหนดกฎ กติกาวางแผนนโยบายท้องถิ่น

สำหรับองค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง เกิดนวัตกรรมความความสุข ๕ มิติ ในชมรมผู้สูงอายุบ้านคำพอก ผู้สูงอายุทุกคนในตำบลโนนยางใช้ชีวิตอย่างมีความสุขในวัยชรา มีคุณภาพชีวิตที่ดี ทัศนคติต่อตนเอง ต่อครอบครัวนวัตกรรมความสุข ๕ มิติ คือ ๑) สุขสบาย ๒) สุขสนุก ๓) สุขสง่า ๔) สุขสว่าง ๕) สุขสงบ โดยกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม ส่งเสริมให้ออกกำลังกายเป็นกลุ่มและเดี่ยวมีรูปแบบ กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน ประเมินการเคลื่อนไหวและปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหกล้ม ประเมินความต้องการความช่วยเหลือ และแหล่งช่วยเหลือ กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง ให้มีการช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน

๓) การส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชนของเทศบาลตำบลอุโมงค์ (๑) ส่งเสริมอาชีพสร้างรายได้ โดยการจัดตั้งกลุ่ม องค์กรอาชีพในชุมชน เพิ่มเทคนิค ทักษะสมาชิกกลุ่มส่งเสริมการแปรรูปผู้ผลิต ส่งเสริมการตลาดกระจายสินค้าแลกเปลี่ยนต่อรองจัดสวัสดิการให้กู้ยืมแลกเปลี่ยนผลผลิตทรัพยากร แลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคนิค เพิ่มทักษะระบบการตลาด อนุรักษ์พันธุ์และผลิตวัตถุดิบ (๒) ลดรายจ่าย โดยการสร้างการเรียนรู้ตามวิถีเศรษฐกิจพอเพียง ส่งเสริมการปลูกผักสวนครัว รั้วกินได้ ตู๋เย็นข้างบ้านผลิตอาหารปลอดภัย สนับสนุนการแปรรูปพลังงาน (๓) ส่งเสริมการออม โดยสนับสนุนการจัดทำบัญชีครัวเรือน จัดตั้งกลุ่ม กองทุนเพื่อเป็นแหล่งเงินออมในชุมชน (๔) ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน สร้างวัฒนธรรมการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

๔) การส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชนของเทศบาลตำบลห้วยเตย (๑) การเพิ่มทักษะและสร้างการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน เช่น การสอนด้านดนตรี กีฬา การอบรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ การดูแลตนเอง การส่งเสริมอาชีพ (๒) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาของเด็กและเยาวชน ได้แก่ การสร้างกลุ่มดนตรีเด็กและเยาวชน ภายใต้ชื่อวง จินตนาแบนด์ เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้มีกิจกรรมร่วมกัน สร้างการเรียนรู้สู่อาชีพ ห่วงไกลปัญหาเสพติด (๓) การบริหารจัดการกองทุนและสวัสดิการสำหรับกิจกรรมสร้างสรรค์ ได้แก่ กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน พี่ช่วยน้อง เป็นการ

ช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่ยากจน ด้วยโอกาส พิกการ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ สร้างความรักความผูกพันซึ่งกันและกัน ลดช่องว่างของเด็กและเยาวชน ช่วยเหลือทั้งเรื่องเงิน และวัสดุสิ่งของ (๔) การพัฒนาระบบข้อมูลด้านเด็กและเยาวชนและการนำใช้ ได้แก่ การจัดทำข้อมูลด้านเด็กและเยาวชน โดยใช้ข้อมูล TCNAP และ RECAP (๕) การกำหนดกฎ กติกา หรือข้อบัญญัติท้องถิ่น

๖) การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และลดอุบัติเหตุจราจรของเทศบาลตำบลฝ้ายไร่ และเทศบาลตำบลหนองฮีบุตร จากการรวมกลุ่มของชุมชนที่ดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจและดำเนินการขับเคลื่อนประเด็นแอลกอฮอล์ ตำบลฝ้ายไร่จัดตั้งศูนย์สัมมาชีพคนเล็กเหล่าและบุหรีเพื่อจัดตั้งกลุ่มคนที่เล็กเหล่าและบุหรีเพื่อจัดตั้งกลุ่มคนที่เล็กเหล่ามาประกอบอาชีพสุจริตที่มีความชอบการประกอบอาชีพในด้านเดียวกัน เช่น ศูนย์สัมมาชีพคนเล็กเหล่าและบุหรี

๗) การควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติดของเทศบาลตำบลภูแล่นช้าง ศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลภูแล่นช้าง ดำเนินการแต่งตั้งคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัวแต่ละหมู่บ้านคอยเฝ้าระวังเพื่อป้องกันมิให้เกิดนักสูบหน้าใหม่ และแนะนำให้พ่อแม่และผู้ปกครองเป็นแบบอย่างให้กับวัยรุ่นในเรื่องของยาเสพติด จัดกิจกรรมรณรงค์ถึงภัยร้ายจากบุหรีร่วมกับเทศบาลตำบลภูแล่นช้าง จัดประชุมวิเคราะห์ถึงปัญหาและออกแบบกิจกรรมในการควบคุมการบริโภคยาสูบ เช่น การจัดเวทีเสวนานักสูบ การจัดค่ายครอบครัวไร้ควันให้กับครอบครัวนักสูบ และจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ของครอบครัว โรงเรียนบ้านโนนศาลา (โรงเรียนสีขาว) เติมนรณรงค์งดสูบบุหรีโลกและวันสำคัญต่างๆ เพื่อต่อต้านยาเสพติด กำหนดให้โรงเรียนเป็นสถานที่ปลอดบุหรี ร้อยละ ๑๐๐ มีการเฝ้าระวังการสูบบุหรีในบริเวณโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง เข้าร่วมโครงการ D.A.R.E ซึ่งมีเป้าหมายให้เด็กนักเรียนเกิดการต่อต้านการดื่มเหล้า การสูบบุหรี และการใช้ยาเสพติดอื่นๆ รวมถึงพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงในเด็กวัยรุ่น และรณรงค์เคาะประตูบ้าน โดยครูและนักเรียนจะร่วมกันเดินเยี่ยมบ้านของนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุเมืองภูแล่นช้าง จัดกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี วิธีการป้องกันและวิธีการบำบัดการติดบุหรีและกำหนดกติกาของโรงเรียนห้ามสูบบุหรีในห้องเรียน เพื่อเป็นการสร้างจิตสำนึกและความตระหนักให้ผู้สูงอายุลด ละ เลิกบุหรี เกิดบุคคลต้นแบบ และสามารถขยายผลไปสู่ครอบครัวและชุมชนได้

๘) การดูแลเด็กปฐมวัยขององค์การบริหารส่วนตำบลยางขี้เหล็ก (๑) การพัฒนาศักยภาพ มีกระบวนการพัฒนาศักยภาพพ่อแม่ และผู้ปกครอง ด้วยการอบรมให้ความรู้ในการดูแลเด็ก การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย และการประเมินพัฒนาการเด็ก (๒) การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และพัฒนาเด็ก ๓-๕ ปี มีการพัฒนาการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของเด็ก ๓-๕ ปี ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการจัดสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก โดยมีการจัดพื้นที่สร้างสรรค์ในการเล่น การออกกำลังกาย และการเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ของเด็ก การจัดวางเครื่องเล่นกลางแจ้ง การจัดวางผังสนามเด็กเล่น (๓) การพัฒนาระบบบริการ มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านยางขี้เหล็ก มีเด็กจำนวน ๓๙ คน มีครู จำนวน ๒ คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านผักแว่น มีเด็กจำนวน ๘๐ คน มีครู จำนวน ๔ คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านคำสมอ-หนองใหญ่ มีเด็กจำนวน ๒๙ คน มีครู จำนวน ๒ คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านโพธิ์สนิม มีเด็ก จำนวน ๒๖ คน มีครู จำนวน ๒ คน ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในวัดกอน้อย มีเด็ก จำนวน ๒๙ คน มีครู จำนวน ๒ คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง ๕ แห่ง บริหารโดยคณะกรรมการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน ๔๕ คน ที่มีการดำเนินการเพื่อให้เด็กและครอบครัวมีพื้นที่ในการทำกิจกรรมร่วมกัน หาแนวทางในการแก้ไขปัญหายาในครอบครัวและส่งเสริมครอบครัวอบอุ่น (๔) การจัดตั้งกองทุนหรือจัดให้มีสวัสดิการช่วยเหลือกัน มีสวัสดิการในรูปแบบการได้รับการสนับสนุนทุนการศึกษาของเด็กปฐมวัย จากพระครูพิพิธกิจจาทร พระครูอินทสุตารณ และพระครูสถิตยปัญญาคุณวัฒน์ (หลวงปู่เขียน ปุณฺณโกโม) เป็นประจำทุกปี และองค์การบริหารส่วนตำบลยางขี้เหล็ก จัดสวัสดิการช่วยเหลือเด็กปฐมวัยด้วยการจัดรถรับส่งเด็กที่มีมารับการดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นต้น (๕) การพัฒนาข้อมูลในการส่งเสริมแก้ไขหรือจัดการปัญหาเด็ก ๓-๕ ปี ใช้ข้อมูลจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง ๕ แห่ง รพ.สต. ยางขี้เหล็ก รพ.สต. ผักแว่น ข้อมูลจาก TCNAP และ RECAP เพื่อ

เป็นฐานในการวิเคราะห์ปัญหาของการดูแลเด็กและหาแนวทางในการช่วยเหลือ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการพัฒนางานและบริการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (๖) การพัฒนากฎ กติกา ระเบียบ แนวปฏิบัติ เพื่อหนุนเสริมการดำเนินกิจกรรมเสริมความเข้มแข็งชุมชนท้องถิ่น มีการดำเนินการ ๕ ส่วน ได้แก่ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา แผนพัฒนาสามปี ข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี แผนชุมชน แผนพัฒนาการจัดการศึกษาเด็กปฐมวัย

๙) การจัดการขยะของเทศบาลตำบลเวียงเทิง (๑) การพัฒนาศักยภาพ มีการรณรงค์การเลือกซื้ออาหารสิ่งของโดยใช้ถุงผ้าลดการใช้ถุงพลาสติก สนับสนุน ให้ครัวเรือน โรงเรียน วัด ศพด. ครัวเรือนคัดแยกขยะที่ถูกวิธี ฝึกอบรมอาสาสมัคร แกนนำในการคัดแยกขยะ ค้นหาต้นแบบ ครัวเรือนต้นแบบและส่งเสริมการคัดแยกขยะในชุมชน สนับสนุนให้มีการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้จัดการขยะของชุมชน (การคัดแยก นำกลับไปใช้ใหม่ การรีไซเคิลขยะ) (๒) การแปรรูปขยะ สนับสนุนการพัฒนานวัตกรรมการนำขยะที่ใช้ประโยชน์ได้นำกลับมาใช้ใหม่ เช่น หมวก/กระเป๋ามาจากซองกาแฟ เป็นต้น ชุมชนแปรรูปขยะเพื่อใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น ทำน้ำหมักชีวภาพ ปุ๋ยอินทรีย์ เป็นต้น (๓) มาตรการทางสังคม กฎระเบียบชุมชน จัดเวทีประชาคมทำข้อตกลงเรื่องจัดการขยะ จัดทำข้อบัญญัติ/เทศบัญญัติเพื่อสนับสนุนการจัดการขยะในชุมชน กำหนดให้ธรรมนูญสุขภาพมีประเด็นการจัดการขยะครบวงจร สนับสนุนเรื่องการใช้ถุงพลาสติกไม่ใช้กล่องโฟมในหน่วยงาน กลุ่ม องค์กร เป็นต้น (๔) การพัฒนาและนำใช้ระบบข้อมูล จัดทำข้อมูลการจัดการขยะ รายเดือน รายปี (ปริมาณ วิธีการ) มีการนำใช้ข้อมูลเรื่องขยะในการทำแผนชุมชนพัฒนาโครงการ ออกแบบ สร้างงาน เป็นต้น (๕) การจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน จัดพื้นที่ทิ้งขยะในชุมชนเป็นสัดส่วน ครัวเรือนคัดแยกขยะเปียก ขยะแห้ง ขยะอันตราย ขยะรีไซเคิล เป็นต้น สนับสนุนให้มีระบบขนส่งขยะที่ถูกหลักสุขาภิบาล (๖) การจัดตั้งกองทุนและสวัสดิการที่สนับสนุนการจัดการขยะของชุมชน จัดตั้งธนาคารขยะในชุมชนเพื่อส่งเสริมการคัดแยกขยะและออม กองทุนขยะนำผลกำไรช่วยเหลือผู้ยากไร้ เด็กและผู้สูงอายุ เป็นต้น กองทุนการเงินในชุมชนกำหนดให้มีระเบียบเงื่อนไขในการใช้กองทุน สวัสดิการเพื่อส่งเสริมการคัดแยกขยะในครัวเรือน

๑.๔ ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดจากการทำงาน

การนำใช้เครื่องมือของชุมชนท้องถิ่นเพื่อสร้างการเรียนรู้ ส่งให้พื้นที่ทั้ง ๑๒ พื้นที่มีงานเด่น งานพัฒนา เกิดระบบการพัฒนาและการดูแลสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ เกิดนวัตกรรม และเกิดการบูรณาการงานเข้ากับงานประจำ ดังนี้ พื้นที่เกิดแผนพัฒนาตำบล การพัฒนาแผนอนุรักษ์ พัฒนาและลดผลกระทบมีสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อชีวิต มีการพัฒนาฐานข้อมูลและนำใช้ข้อมูล เกิดระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม เกิดระบบการจัดการขยะในชุมชน เกิดนโยบายสาธารณะในแก้ไขปัญหามลพิษอุบัติเหตุน้ำจืดและการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นวัตกรรมจัดการพื้นที่ในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และลดอุบัติเหตุจราจรโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน หมู่บ้านต้นแบบจัดการด้านชุมชนลดอุบัติเหตุ การสร้างเยาวชนต้นแบบ นวัตกรรมงานศพปลอดเหล้า การควบคุมการบริโภคยาสูบและสารเสพติด เกิดลดปัญหายาเสพติด ศูนย์เรียนรู้ชุมชน เกิดหลักสูตรและมีกระบวนการฝึกอบรม ลดปัญหาการกระทำความรุนแรงในครอบครัว เกิดระบบส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน เกิดการพัฒนากติกา ข้อตกลง ครัวเรือนไม่มีหนี้สิน ครัวเรือนต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียง เกิดระบบอาหารของชุมชน เกิดการพัฒนากองทุนและการจัดสวัสดิการ เกิดระบบการช่วยเหลือและเกื้อกูลกันในชุมชน

จากการนำใช้เครื่องมือสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น ทำให้ได้ข้อมูลเพื่อนำมาประกอบการวิเคราะห์ให้เห็นถึงพัฒนางานและกิจกรรมเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ในพื้นที่ให้ครอบคลุม รวมทั้งเกิดการพัฒนากระบวนการจัดการตนเองด้วยทุนทางสังคมในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องด้วยศักยภาพที่มีอยู่ เพื่อให้มีการดำเนินการอันเป็นการแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของชุมชนท้องถิ่น เช่น สถานการณ์ ๑๐ ประเด็น ได้แก่ ๑) คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ๒) เด็กด้อยพัฒนา ๓) ปัญหาครอบครัว ความรุนแรง ๔) ขยะล้น ๕) ภัยพิบัติ ๖) การดูแลสุขภาพชุมชนไม่ครอบคลุม ๗) อาหารปลอดภัย ๘) วิถีเกษตร ๙) บุหรี่และสารเสพติด ๑๐) อุบัติเหตุจราจรและแอลกอฮอล์ซึ่งจะส่งผลสะท้อนให้เห็นความสามารถของชุมชนในการจัดการตนเองเพื่อพัฒนาสุขภาวะประชาชนโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ และการนำใช้เครื่องมือสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น ในการจัดการข้อมูล และวิเคราะห์ระบบการ

จัดการตนเองของชุมชนท้องถิ่น ซึ่งมีการนำใช้ข้อมูลผ่านเครื่องมือสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชน ๑๒ พื้นที่ตัวอย่าง

๒. เครื่องมือกลุ่มที่ ๓ เครื่องมือสำหรับการประเมิน เป็นกลุ่มเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินสำหรับชุมชนและท้องถิ่น เพื่อนำไปสู่การกำหนดแนวทาง นโยบาย โครงการหรือแผนงานในการพัฒนาของชุมชนท้องถิ่น รวมถึงสนับสนุนขบวนการปฏิรูปประเทศ นโยบายรัฐบาลสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบด้วย ๓ เครื่องมือหลักดังนี้ ๑) การประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Local Performance Assessment: LPA) ๒) ตัวชี้วัดชุมชนเข้มแข็ง ๓) ตัวชี้วัดอยู่ดีมีสุข

เครื่องมือการประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Local Performance Assessment: LPA) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินสำหรับชุมชนและท้องถิ่นที่ใช้เพื่อวัดประเมินตนเองและประเมินโดยกลไกภายนอก ซึ่งเครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่มีการดำเนินงานในการประเมินตนเองโดยมีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบงาน จัดทำคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในส่วนของการดำเนินงาน จัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องตามตัวชี้วัดที่กำหนด มีการประเมินภายในโดยผู้บริหาร และคณะกรรมการทำการตรวจสอบเอกสาร ผู้ที่เกี่ยวข้องในการประเมิน LPA ตรวจสอบคะแนนประเมินตนเองในส่วนที่ตนรับผิดชอบ ปรับปรุงเอกสารและขั้นตอนการทำงาน ติดตามผลการดำเนินงานเป็นระยะ รวบรวมเอกสารอย่างเป็นระบบ ประชุมเตรียมความพร้อมคณะทำงานทุกฝ่ายเพื่อเตรียมความพร้อมในการตรวจประเมินและกำหนดผู้รับผิดชอบในการนำเสนอโดยเป็นหัวหน้างานหรือข้าราชการ ประเมินผลและรายงานผล และทำการจัดเก็บข้อมูลผลการประเมินเพื่อเป็นแนวทางการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป โดยภาพรวมการนำใช้ข้อมูลที่ได้จากเครื่องมือการประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของ ๑๒ พื้นที่ต้นแบบ ดังนี้

๓.๑ ข้อมูล หลักฐาน เอกสารที่เกี่ยวข้องในการประเมิน LPA ของชุมชน

การเตรียมการประเมิน LPA ต้องมีการจัดเตรียมข้อมูล หลักฐาน เอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คำสั่งผู้รับผิดชอบการประเมิน โดยแบ่งตามหมวดและตัวชี้วัด รายงานการประชุมเวทีประชาคม การประเมินผลการปฏิบัติราชการอปท. ข้อบัญญัติ หลักฐานการเบิกจ่าย หลักฐานการติดตามผลการดำเนินงาน แบบประเมินความพึงพอใจ บันทึกข้อตกลง (MOU) โครงการ รูปภาพกิจกรรมการดำเนินงาน แผนพัฒนาเทศบาลตำบล หรือแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล แผนการจัดหาพัสดุ แผนดำเนินงาน แผนควบคุมภายใน และกฎหมายระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

๓.๒ ผลการประเมิน LPA ภาพรวมประจำปี ๒๕๖๐ ของ ๑๒ พื้นที่

การประเมิน LPA จะดำเนินการโดยตรวจประเมินจากหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence – base Assessment) และทำการรวบรวมผลการประเมินผ่านระบบเพื่อประมวลผล ซึ่งผลการประเมิน LPA ภาพรวมประจำปี ๒๕๖๐ ของ ๑๒ พื้นที่ ได้แก่ ๑) อบต.เจดีย์ชัย อ.ปัว จ.น่าน ๒.) อบต.แว้ง อ.แว้ง จ.นราธิวาส ๓.) ทต.อุโมงค์ อ.เมือง จ.ลำพูน ๔) อบต.โนนยาง อ.หนองสูง จ.มุกดาหาร ๕) อบต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.พะเยา ๖) ทต.พุดเตย อ.วิเชียรบุรี จ.เพชรบูรณ์ ๗) ทต.เฝ้าไร่ อ.เฝ้าไร่ จ.หนองคาย ๘) ทต.ภูแล่นช้าง อ.นาาคู จ.กาฬสินธุ์ ๙) อบต.ยางซึก อ.เชียงใน จ.อุบลราชธานี ๑๐) อบต.ช่วงเปา อ.จอมทอง จ.เชียงใหม่ ๑๑) ทต.หนองฮีบุตร อ.ห้วยผึ้ง จ.กาฬสินธุ์ ๑๒) ทต.เวียงเทิง อ.เทิง จ.เชียงราย มีดังนี้

ตารางที่ ๑ ผลการประเมิน LPA ภาพรวมประจำปี ๒๕๖๐

พื้นที่	๑.อบต. เจดีย์ชัย	๒.อบต. เว้ง	๓.ทต. อุโมงค์	๔.อบต. โนนยาง	๕.อบต. บ้านตूं	๖.ทต.พุดเตย
ผลการประเมิน LPA (%)	๘๕.๔๕	๘๑.๕๑	๘๖.๒๖	๘๑.๕๘	๗๕.๑๕	๘๔.๔๐
ระดับคะแนน	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก	ดี	ดีมาก
พื้นที่	๗.ทต. เฝ้าไร่	๘.ทต. ภูแล่น ช้าง	๙.อบต. ยางขี้เหล็ก	๑๐.อบต. ข่วงเปา	๑๑.ทต. หนองฮีบุตร	๑๒.ทต. เวียงเทิง
ผลการประเมิน LPA (%)	๘๙.๐๑	๘๓.๗๑	๗๗.๗๔	๘๗.๖๒	๗๑.๕๑	๙๒.๘๗
ระดับคะแนน	ดีมาก	ดีมาก	ดี	ดีมาก	ดี	ดีเด่น

จากผลการประเมิน LPA ภาพรวมประจำปี ๒๕๖๐ ของทั้ง ๑๒ พื้นที่ จะพบว่าส่วนใหญ่ผลการประเมินจะอยู่ในระดับดี - ดีเด่น ซึ่งเป็นการวัดประเมินตนเองและประเมินโดยกลไกภายนอก อันจะส่งผลให้มีการจัดการข้อมูล การจัดการงานและกิจกรรมที่ส่งผลต่อการพัฒนาการดำเนินงานในพื้นที่

๓.๓ การนำใช้ผลข้อมูลการประเมิน LPA

ผลการประเมิน LPA ของชุมชนท้องถิ่นสามารถนำไปสู่การกำหนดแนวทาง นโยบาย โครงการหรือแผนงานในการพัฒนาของชุมชน รวมถึงสนับสนุนการปฏิรูปประเทศ นโยบายรัฐบาลและนำสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนได้ โดยชุมชนท้องถิ่นมีการนำผลการประเมิน LPA แต่ละด้านมาใช้เป็นเครื่องมือในการตัดสินใจกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑) **แผนพัฒนา และโครงการพัฒนาระดับต่างๆ** ได้แก่ การจัดทำแผนพัฒนาสี่ปีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แผนชุมชน การพัฒนาศักยภาพบุคลากร การพัฒนาศักยภาพชุมชนในพื้นที่ การติดตามและประเมินผลการทำงานโดยมีการนำข้อบกพร่อง การนำผลประเมินไปปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพการทำงานที่ดี การปรับปรุงแผนงานโครงการให้ตรงกับความต้องการของประชาชน การนำผลประเมินไปปรับปรุงแก้ไขในการกำหนดแผนกิจกรรมโครงการต่างๆ งบประมาณรายจ่ายประจำปี

๒) **การขับเคลื่อนเชิงนโยบาย** ได้แก่ การนำผลการประเมินมาเป็นข้อมูลในการจัดทำนโยบายการพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การกำหนดให้ตัวชี้วัดแต่ละประเด็นมาเป็นกรอบกำหนดนโยบายเพื่อการพัฒนาในทุกๆ ด้าน เช่น (๑) นโยบายเร่งด่วน (๒) นโยบายโครงสร้างพื้นฐาน (๓) นโยบายเศรษฐกิจ (๔) นโยบายด้านสังคมการศึกษาวัฒนธรรมสาธารณสุขและกีฬา (๕) นโยบายการเมืองการปกครอง (๖) นโยบายทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพ การพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพ การขับเคลื่อนชุมชนเข้มแข็งอย่างยั่งยืน จัดทำข้อบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การบริหารจัดการทรัพยากรในพื้นที่ เช่น การบริหารจัดการน้ำ

๓) **การบูรณาการและการสร้างความร่วมมือ** ได้แก่ การจัดทำโครงการร่วมกับภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ การส่งเสริมสนับสนุนโครงการกลุ่มอาชีพในพื้นที่ การบูรณาการเชื่อมโยงและสร้างความร่วมมือกันระหว่างแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาอำเภอ และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาแบบบูรณาการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การกำหนดให้แต่ละหน่วยงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการพัฒนานวัตกรรม การพัฒนาท้องถิ่นทุกๆ ด้านเพื่อส่งเสริมท้องถิ่นให้มีการจัดการและพึ่งตนเองได้ การนำงานพัฒนาชุมชนเข้าสู่งานประจำ การขับเคลื่อนกิจกรรมเครือข่ายสร้างพลเมือง และการสร้างนักวิจัยชุมชนในพื้นที่ เพื่อการพัฒนาแผนนโยบายพัฒนาท้องถิ่นร่วมกับประชาชนบนพื้นฐานการสร้างการมีส่วนร่วม การพัฒนาการมีส่วนร่วมของบุคลากรกับองค์กรชุมชนภายนอก

ส่วนที่ ๒	การนำใช้ข้อมูลผ่าน เครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ๑๒ พื้นที่
-----------	---

๒.๑	องค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์ชัย อำเภอบัว จังหวัดน่าน
-----	---

๑. สถานะสุขภาวะ ๕ ด้าน

จากการดำเนินงานการจัดการตนเองของพื้นที่ตัวอย่างตำบลเจดีย์ชัย อำเภอบัว จังหวัดน่าน มีการนำใช้เครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งที่ทำให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์ สุขภาวะชุมชน ๕ ด้าน ได้แก่

๑.๑ ด้านสังคม

สถานการณ์ด้านสุขภาพของตำบลเจดีย์ชัย ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ข้อมูลสถานการณ์ประชากร พบว่า มีประชากรทั้งหมด ๕,๖๓๑ คน แบ่งเป็นเพศชาย จำนวน ๒,๘๐๙ คน เพศหญิง จำนวน ๒,๘๒๒ คน อัตราการเกิดอย่างหยาบคิดเป็น ๔.๓๔ ต่อพัน อัตราการตายอย่างหยาบ คิดเป็น ๖.๑๙ ต่อพัน ความหนาแน่นของประชากร ๑๒๐.๙๔ คน: ตร.กม.

๒) สถานภาพสมรส พบว่า มีประชากรที่มีสถานภาพ โสด ร้อยละ ๒๗.๑๗ สมรสจดทะเบียน ร้อยละ ๕๐.๕๒ สมรสไม่จดทะเบียน ร้อยละ ๖.๑๙ หม้าย ร้อยละ ๕.๘๗ หย่า ร้อยละ ๑.๘๘ แยกกันอยู่ ร้อยละ ๐.๖๐

๓) สถานการณ์การอยู่อาศัยของครัวเรือนผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับลูกหลานหรือญาติ ร้อยละ ๗๖.๓๐ ผู้สูงอายุอยู่รวมกันกับผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๗.๑๓ ผู้สูงอายุอยู่เพียงลำพัง ร้อยละ ๖.๕๗

๔) สถานการณ์การอยู่อาศัยของเด็กปฐมวัยใน ศพด. พบว่า เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ ๔๗.๐๖ เด็กปฐมวัยที่อาศัยไม่อยู่กับพ่อหรือแม่ ร้อยละ ๕.๗๐ เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับตาหรือยายหรือปู่หรือย่า ร้อยละ ๔๘.๒๔

๕) การศึกษา พบว่า เด็กอายุ ๓-๕ ปี ทุกคนเข้าเรียนปฐมวัย อัตราการเข้าเรียนสุทธิระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานของประชากรวัยเรียน (อายุ ๖-๑๔ ปี) ร้อยละ ๙๑.๕๙ คนที่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา แต่ไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ ร้อยละ ๘.๔๑

๖) อัตราส่วนความต้องการช่วยเหลือตามระเบียบของ อปท. ต่อพัน พบว่า บุคคลเร่ร่อน ๐.๐๙ ต่อพัน ผู้ติดเชื่อเฮอไอวี ๐.๒๒ ต่อพัน ผู้ได้รับผลกระทบจากสารเสพติด ๐.๐๒ ต่อพัน

๗) ความยากจน พบว่า สัดส่วนของประชากรที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนของประเทศ (เกณฑ์จปฐ. ๒๕๖๐) รายได้เฉลี่ยต่ำกว่า ๓๘,๐๐๐ บาท/คน/ปี) ร้อยละ ๐.๐๐๗ สัดส่วนของครัวเรือนยากจน ร้อยละ ๐.๐๑๘

๘) ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี ภูมิปัญญา ความเชื่อ พบว่า ประชากรที่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ ๙๙.๗๘ ศาสนาคริสต์ ร้อยละ ๐.๒๐ ศาสนา อิสลาม ร้อยละ ๐.๐๒ คนอายุตั้งแต่ ๖ ปี ขึ้นไปที่ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ร้อยละ ๙๑.๑๐ สัดส่วนของคนในชุมชนที่เข้าร่วมวัฒนธรรม ประเพณี ประจำปีของชุมชน ร้อยละ ๐.๔๗

๙) อัตราพึ่งพิง พบว่า ประชากรวัยแรงงานจำนวน ๑๐๐ คน ต้องรับภาระดูแลเด็กจำนวน ๑๗ คน และผู้สูงอายุจำนวน ๒๙ คน

๑๐) การจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐ พบว่า สัดส่วนคนที่ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐ (เบี้ยยังชีพ) ผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๙.๕๓ คนพิการ ร้อยละ ๗.๑๗ ติดเชื่อเฮอไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ ร้อยละ ๐.๒๐ กองทุนในตำบลที่มีการจัดสวัสดิการ (เกิด ป่วย ตาย) ร้อยละ ๔.๕๕

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพด้านสังคม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน พระ ปราชญ์ชาวบ้าน กลุ่มจิตอาสา กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มสตรี เป็นต้น

๑.๒ ด้านด้านเศรษฐกิจ

สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจของตำบลเจดีย์ชัย ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ข้อมูลรายได้ พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากร ๕๒,๑๔๑.๐๐ บาทต่อปี รายได้รวมเฉลี่ยต่อครัวเรือน ๑๗๕,๖๐๘.๕๑ บาทต่อปี คนอายุ ๑๕ - ๕๔ ปีเต็ม มีอาชีพและมีรายได้ ร้อยละ ๙๘.๖๘ คนอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปมีอาชีพและรายได้ ร้อยละ ๑๖.๗๔

๒) การประกอบอาชีพและการรับจ้าง พบว่า การประกอบอาชีพหลัก คือ ด้านการเกษตร ร้อยละ ๓๕.๔๕ ด้านอุตสาหกรรมในครัวเรือน ร้อยละ ๑๖.๔๓ การประกอบอาชีพเสริม คือ ด้านการเกษตร ร้อยละ ๒๕.๗๓ ด้านอุตสาหกรรมในครัวเรือน ร้อยละ ๑.๒๖

๓) การออม พบว่า ครัวเรือนที่มีการออม ร้อยละ ๖๗.๖๔ จำนวนกลุ่มอาชีพในชุมชน ๗ กลุ่ม

๔) หนี้สิน พบว่า อัตราส่วนหนี้สินต่อรายได้ทั้งหมดของครัวเรือน ร้อยละ ๑๘.๐๙ ไม่มีครัวเรือนที่มีหนี้ในระบบ ครัวเรือนที่มีการหนี้สิน ร้อยละ ๕๘.๖๖ ครัวเรือนทำอาชีพทางการเกษตรที่มีการหนี้สิน ร้อยละ ๓๐.๔๗

๕) สถานะครัวเรือนที่มีการครอบครองที่ดินทำกิน พบว่า ที่ดินทำกินเพื่อการเกษตร(ของตนเอง) ร้อยละ ๘๒.๗๔ เข้าที่ดินทำกินเพื่อการเกษตรทั้งหมด ร้อยละ ๑.๕๒ เข้าที่ดินทำกินเพื่อการเกษตรเพิ่มบางส่วน ร้อยละ ๑๓.๔๐

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านเศรษฐกิจ

๑.๓ ด้านสภาวะแวดล้อม

สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมของตำบลเจดีย์ชัย ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ครัวเรือนที่มีปัญหาสิ่งแวดล้อม พบว่า ปัญหาสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับขยะ ร้อยละ ๖๑.๒๔ น้ำเสีย ร้อยละ ๓.๑ หมอกควัน ร้อยละ ๑๕.๕ เสียงดัง ร้อยละ ๑๑.๐๕ ที่อยู่อาศัยไม่ปลอดภัย ร้อยละ ๐.๙๗

๒) ครัวเรือนมีการจัดการขยะ ร้อยละ ๙๑.๓๒ โดยวิธีการ คัดแยกขยะรีไซเคิล ร้อยละ ๒๔.๖๓ การหมักทำปุ๋ย ร้อยละ ๑๑.๓๖ ฝัง ร้อยละ ๑๖.๕๔

๓) ครัวเรือนเกษตรกรที่ใช้ปุ๋ยอินทรีย์ในการเพาะปลูกโดยไม่ใช้ปุ๋ยเคมี ร้อยละ ๐.๑๕

๔) ครัวเรือนที่ใช้บริการน้ำดื่มที่ได้รับการจัดการอย่างปลอดภัย (ผ่านการตรวจสอบคุณภาพน้ำจากหน่วยงานที่มีอำนาจตรวจคุณภาพน้ำ) ร้อยละ ๘๙.๖

๕) สัดส่วนการเกิดภัยพิบัติในพื้นที่ พบว่า น้ำท่วม ร้อยละ ๐.๐๘ ไฟป่า ร้อยละ ๐.๘๓ พายุ ร้อยละ ๐.๐๔

๖) ศพด.ทุกแห่งมีน้ำดื่มผ่านเกณฑ์มาตรฐานฟลูออไรด์ โรงเรียนทุกแห่งมีน้ำดื่มผ่านเกณฑ์มาตรฐานฟลูออไรด์ ครัวเรือนที่มีน้ำประปาใช้และมีปริมาณเพียงพอ ร้อยละ ๗๖.๗๘ ทุกครัวเรือนที่เข้าถึงพลังงานเข้าถึงไฟฟ้า ใช้แก๊สชีวมวล ร้อยละ ๑๔.๑๓ ใช้น้ำมันไบโอดีเซล ร้อยละ ๗.๖๑ ครัวเรือนที่ใช้ถ่านอัดแท่ง ร้อยละ ๘.๗๐ ครัวเรือนที่เข้าถึงพลังงานไม่มีผู้ใช้พลังงานลม เพื่อผลิตกระแสไฟฟ้าใช้พลังงานแสงอาทิตย์ ร้อยละ ๖.๗๙ ครัวเรือนที่เพื่อผลิตเป็นกระแสไฟฟ้า ร้อยละ ๒๒.๒๘

๗) ครัวเรือนที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมการรักษาสิ่งแวดล้อม ร้อยละ ๗๕.๖๖ โดยปลูกป่า ร้อยละ ๕๒.๕๕ ทำแนวป้องกันไฟป่า ร้อยละ ๑๙.๓๘ เก็บขยะที่สาธารณะ ร้อยละ ๑๔.๕๔

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านสภาวะ

แวดล้อม เช่น กลุ่มอนุรักษ์ป่าต้นน้ำ กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มบริหารจัดการน้ำ กลุ่มโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มอพพร. กลุ่มจิตอาสา

๑.๔ ด้านสุขภาพ

สถานการณ์ด้านสุขภาพของตำบลเจดีย์ชัย ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) สัดส่วนหญิงตั้งครรภ์ พบว่า หญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปีคลอดมีชีพ ๔๗: ๑,๐๐๐ ไม่มีมารดาตาย (ขณะตั้งครรภ์ คลอด) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก $\leq$ ๑๒ สัปดาห์ ร้อยละ ๘๒.๗๑ ฝากครรภ์คุณภาพเกณฑ์ ๕ ครั้ง ร้อยละ ๘๕.๗๑ หญิงวัยเจริญพันธุ์: เด็กเกิด ร้อยละ ๑.๒๗ ไม่มีทารกแรกเกิด และเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี เสียชีวิต เด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ๑๐๐ คน มีพัฒนาสมวัย ๙๘ คน

๒) พฤติกรรมเสี่ยง พบว่า ประชากรสูบบุหรี่ ร้อยละ ๑๐.๗๘ โดยประชากรหญิง ๑๐๐ คน สูบบุหรี่ ๑ คน ไม่สูบบุหรี่ ๙๙ คน ประชากรชาย ๑๐๐ คน สูบบุหรี่ ๓ คน ไม่สูบบุหรี่ ๙๗ คน ผู้สูบบุหรี่อายุน้อยที่สุด ๑๒ ปี และอายุมากที่สุด ๘๐ ปี คนวัยแรงงาน (๒๕-๕๙ ปี) ที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ร้อยละ ๑๘.๘๑ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๗๑.๔๒ ปวดข้อ ข้อเสื่อม ร้อยละ ๑๖.๓๓ หัวใจ ร้อยละ ๓.๘๓ มะเร็ง ร้อยละ ๐.๙ เก๊าท์ ร้อยละ ๓.๔๙ ไตวาย ร้อยละ ๑.๕๘

๓) สัดส่วนบุคลากรที่ให้บริการ พบว่า บุคลากรสาธารณสุข ๑ คน: ประชากร ๙๓๙ คน พยาบาล ๑ คน: ประชากร ๒,๘๑๕ คน ทันตภิบาล ๑ คน: ประชากร ๕,๖๓๑ คน แพทย์แผนไทย ๑ คน: ประชากร ๒,๘๑๕.๕ คน อพส. ๑ คน: ผู้สูงอายุ ๔๓ คน อพม. ๑ คน: ๑ หมู่บ้าน อสม. ๑ คน: ๙ ครั้วเรือน หมอพื้นบ้าน ๑ คน: ๖๒๘ คน

๔) เด็กวัยเรียน ๖-๑๕ ปี ๑๐๐ คน มีภาวะโภชนาการปกติ ๘๒ คน

๕) เด็กอายุต่ำกว่า ๖ เดือน ๑๐๐ คน กินนมแม่อย่างเดียว ๒ คน

๖) เด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ๑๐๐ คน น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ๕ คน น้ำหนักเกินเกณฑ์ ๕ คน ๙๘ คนมีพัฒนาการสมวัย

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP RECAP จปฐ. กชช.๒ค. อปท. รพ.สต. โรงพยาบาล โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้านโดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านสุขภาพ เช่น กลุ่มอสม. กลุ่มอพพร. กองทุนสวัสดิการ กองทุนสปสข. โรงพยาบาล รพ.สต. เป็นต้น

๑.๕ ด้านการเมือง การปกครอง

สถานการณ์ด้านการเมือง การปกครองของตำบลเจดีย์ชัย ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) การสร้างการมีส่วนร่วม พบว่า ร้อยละการมีส่วนร่วมคนเข้าร่วมใช้สิทธิเลือกตั้งครั้งที่ผ่านมา ร้อยละ ๙๖.๗๑ ครั้วเรือนที่เข้าร่วมจัดทำแผนตำบล ร้อยละ ๒๑.๖๑ ครั้วเรือนที่ร่วมรณรงค์การเลือกตั้ง ร้อยละ ๒๔.๖๔ ครั้วเรือนที่ร่วมเป็นกรรมการการเลือกตั้ง ร้อยละ ๑๒.๕๘

๒) ช่องทางการสื่อสารของครั้วเรือน พบว่ามีการสื่อสาร ดังนี้ การบอกต่อหรือปากต่อปาก ร้อยละ ๘๑.๒๓ การใช้โทรศัพท์มือถือ ร้อยละ ๖๓.๒๓ โทรศัพท์บ้าน ร้อยละ ๑.๖๖ โทรศัพท์สาธารณะ ร้อยละ ๑.๐๔ สื่อสังคมออนไลน์ (Facebook, Line) ร้อยละ ๙.๐๐ การส่งหนังสือแจ้งหรือการส่งจดหมาย ร้อยละ ๑๔.๘๒ เสียงตามสายหรือหอกระจายข่าว ร้อยละ ๗๕.๙๘ วิทยุชุมชน ร้อยละ ๓๓.๖๗ เวทีประชุม ประชาคม ร้อยละ ๒๗.๖๓

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช.๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้านโดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านการเมืองการปกครอง เช่น ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ กลุ่ม ชรบ. อปท. เป็นต้น

๒. การดำเนินการเพื่อแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของชุมชนท้องถิ่น และทุนทางสังคมในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของชุมชนท้องถิ่น มีดังนี้

๒.๑ การจัดการอาหารชุมชน

สถานการณ์การจัดการอาหารชุมชนของตำบลเจดีย์ชัย ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) สถานการณ์อาหารชุมชน พบว่า มีประชากรที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ ๓๕.๔๕

๒) ตำบลเจดีย์ชัยมีพื้นที่ทำการเกษตร โดยเป็นพื้นที่ทั้งหมด ๔๖.๕๗ ตร.กม. พื้นที่อยู่อาศัย ร้อยละ ๒๐.๔๑ พื้นที่ทำการเกษตรกรรม ร้อยละ ๓๐.๓๕ พื้นที่แหล่งน้ำ ร้อยละ ๓๑.๐๐

๓) สัตว์สวนครัวเรือนที่ทำเกษตรกรรม ร้อยละ ๓๔.๗๐ มีการใช้สารเคมี ร้อยละ ๒๔.๔๒ ไม่ใช้สารเคมี ร้อยละ ๑๐.๒๘

๔) สัตว์สวนแหล่งน้ำธรรมชาติ ร้อยละ ๑๐๐ แหล่งน้ำทั้งหมด ๒๘ แห่ง หนองน้ำ ๘ แห่ง ร้อยละ ๕๐ ของแหล่งน้ำทั้งหมด แม่น้ำ ๒ ใน ร้อยละ ๒๕ ของแหล่งน้ำทั้งหมด ลำคลอง ๑๘ แห่ง คิดเป็น ร้อยละ ๒๕ ของแหล่งน้ำทั้งหมด สัตว์สวนครัวเรือนที่มีการใช้น้ำจากแหล่งน้ำธรรมชาติ ร้อยละ ๑๐๐ ครัวเรือนที่เลี้ยงสัตว์ไว้บริโภค ร้อยละ ๖๑ ครัวเรือนที่ไม่เลี้ยงสัตว์ไว้บริโภค ร้อยละ ๓๙

๕) ทุนทางสังคมที่มีศักยภาพด้านอาหารชุมชน ได้แก่ กลุ่มทางสังคม (กลุ่มเลี้ยงจิ้งหรีด กลุ่มเลี้ยงกบ กลุ่มเกษตรผสมผสาน) องค์กรชุมชน (กลุ่มแห่นมห่อใบตอง กลุ่มปุ๋ยหมัก กลุ่มเกษตรอินทรีย์) หน่วยงาน (ศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีตำบลเจดีย์ชัย รพ.สต. กศน.,) แหล่งประโยชน์ (โรงผลิตน้ำดื่ม ตลาดชุมชนบ้านวังม่วง กาดมั่วควาย แม่บ้าน) เครือข่าย (สภาวัฒนธรรมอำเภอ กลุ่ม อพม. อำเภอปัว กศน.อำเภอปัว กลุ่มแพทย์แผนไทย)

๒.๒ งานและกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการในพื้นที่ ได้แก่

๑) การสร้างการเข้าถึง เช่น สนับสนุนการฟื้นฟู อนุรักษ์ ป่าชุมชนแหล่งน้ำเพื่อเป็นแหล่งอาหารชุมชน อนุรักษ์ปลูกผักสวนครัวในรั้วบ้าน สนับสนุนให้หน่วยงานราชการในพื้นที่ปลูกผักในพื้นที่ราชการ สนับสนุนให้มีร้านค้าชุมชน ตลาดสีเขียว ตลาดนัด ในหมู่บ้าน

๒) การพัฒนาศักยภาพให้กับกลุ่มแปรรูปอาหารต่างๆในตำบล กองทุน และการจัดสวัสดิการ เช่น พัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเกษตรปลอดภัย พัฒนาเกษตรต้นแบบ หรืออาสาสมัครในการพัฒนาการเกษตรและอาหารปลอดภัยของพื้นที่ สนับสนุนเงินทุนกู้ยืมให้กับแหล่งเรียนรู้โดยไม่มีดอกเบี้ย มีกฎระเบียบในชุมชน เกี่ยวกับการผลิตอาหารปลอดภัย

๓) การอนุรักษ์ พัฒนาและนำใช้ การฝึกทำปุ๋ยอินทรีย์ น้ำหมักชีวภาพ ฝึกอบรมทักษะการเพาะเลี้ยงสัตว์ในครัวเรือน ตั้งศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีในตำบล

๔) การสร้างอาหาร เช่น การพัฒนาหลักสูตร การฝึกอบรม การจัดการดิน การใช้น้ำที่เหลือใช้ให้เกิดประโยชน์ การดักแมลงที่ปลอดภัยไม่ใช้สาร

๒.๓ ทุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากับการจัดการอาหารชุมชน ได้แก่ ผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่น อาสาสมัครเกษตรหมู่บ้าน ปราชญ์ชาวบ้าน เป็นต้น กลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มเลี้ยงจิ้งหรีด กลุ่มทำปุ๋ยหมัก กลุ่มเกษตรอินทรีย์ กลุ่มเกษตรผสมผสาน กลุ่มเพาะเห็ด กลุ่มแห่นมห่อใบตอง กลุ่มเลี้ยงกบ เป็นต้น หน่วยงาน เช่น อบต.เจดีย์ชัย เกษตรอำเภอปัว ศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยี กศน. ที่ดินอำเภอปัว เป็นต้น

๓. ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

องค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์ชัย มีการนำข้อมูลจากการสำรวจข้อมูลรายบุคคลและครัวเรือน (TCNAP) และข้อมูลจากการวิจัยชุมชน (RECAP) มาใช้เป็นเครื่องมือสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชน ทำให้ตำบลเจดีย์ชัยได้เห็นถึงสถานะของพื้นที่ เห็นถึงข้อมูลทุนทางสังคมและศักยภาพชุมชน เห็นปัญหาและความต้องการของพื้นที่ซึ่งสามารถนำข้อมูลเพื่อวางแผนแก้ไขและปรับใช้เพื่อรองรับกับสถานการณ์การจัดการอาหารชุมชนเป็นแนวทางในการวางแผนและพัฒนา ส่งผลให้สามารถเพิ่มทางเลือกในการ

ประกอบอาชีพให้กับชาวเจดีย์ชัย ภายใต้แนวคิดที่ว่า “ชุมชนพึ่งตนเองตามวิถีของเศรษฐกิจพอเพียง” โดยจะมุ่งสร้างอาชีพเสริมนอกเหนือจากการทำเกษตรกรรมซึ่งเป็นการนำศักยภาพที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้ในการแก้ปัญหาด้วยการพึ่งตนเองเป็นหลัก ประกอบกับหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องได้เข้ามาหนุนเสริมในการเสริมสร้างศักยภาพ ให้คำปรึกษาแนะแนวทาง เพื่อส่งเสริมอาชีพโดยใช้ทุนศักยภาพของชุมชนที่มี เช่น ความรู้เฉพาะบุคคล วัตถุดิบ ภูมิปัญญาท้องถิ่น เกิดเป็นกลุ่มอาชีพสร้างรายได้ เช่น ทอผ้าพื้นเมือง ในรูปแบบต่างๆ กลุ่มเลี้ยงจิ้งหรีดกลุ่มทำแหนมห่อใบตอง เป็นต้น และเกิดการจัดตั้งศูนย์ OTOP ส่งเสริมอาชีพที่เกิดจากภูมิปัญญาท้องถิ่นชาวเจดีย์ชัยเอง ให้สามารถก่อให้เกิดเป็นอาชีพที่หลากหลาย และสร้างรายได้ให้กับคนในชุมชนยิ่งขึ้น สามารถพัฒนาและต่อยอดกิจกรรมกลุ่มให้สามารถขยายผลไปยังกลุ่มต่างๆทั่วทั้งตำบลและขยายไปยังเครือข่ายที่มาเรียนรู้ได้ อย่างเช่น กลุ่มสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มมิตรอาหารปลอดภัย และโครงข่ายแพทย์แผนไทยตำบลเจดีย์ชัย ที่มีการบริหารจัดการกลุ่มได้อย่างมีระบบและขั้นตอน มีการดำเนินงานและกิจกรรมที่สามารถเห็นผลอย่างเป็นรูปธรรม ส่งผลให้คนในตำบลมีความเป็นอยู่และสุขอนามัยที่ดี ลดการพึ่งยาแผนปัจจุบันในการรักษาโรค จากการส่งเสริมและให้ความรู้ เรื่องการใช้พืชสมุนไพรในการดูแลสุขภาพและรักษาอาการเจ็บป่วย โดยที่แทบทุกบ้านจะมีการปลูกพืชสมุนไพรไว้ใช้บริโภคเองในครัวเรือน อย่างน้อย ๗ ชนิดหลัก (ได้แก่ ขมิ้น ขิง ข่า ตะไคร้ พลู ใยมะกรูด มะขาม) โดยจะมีบ้านของ อสม.ที่เป็นต้นแบบของการปลูกสมุนไพรไว้ในครัวเรือน และสมาชิก อสม.ถือเป็นกลุ่มที่สำคัญในการขับเคลื่อนงานบริการด้านสุขภาพรวมถึงงานบริการและให้การช่วยเหลือในทุกๆ เรื่องในตำบล ทำให้พื้นที่ตำบลเจดีย์ชัยมีความเข้มแข็งเป็นพื้นที่ที่สามารถจัดการตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนจนเป็นที่ยอมรับ

๒.๒	องค์การบริหารส่วนตำบลเว้ง อำเภอเว้ง จังหวัดนราธิวาส
-----	---

๑. สถานะสุขภาพ ๕ ด้าน

จากการดำเนินงานการจัดการตนเองของพื้นที่ตัวอย่างตำบลเว้ง อำเภอเว้ง จังหวัดนราธิวาส มีการนำใช้เครื่องมือสร้างเสริมความเข้มแข็งที่ทำให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์ สุขภาวะชุมชน ๕ ด้าน ได้แก่

๑.๑ ด้านสังคม

สถานการณ์ด้านสังคมของตำบลเว้ง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ข้อมูลสถานการณ์ประชากร พบว่า มีประชากรทั้งสิ้น ๗,๑๒๒ คน แบ่งเป็นเพศชาย จำนวน ๓,๕๔๖ คน เพศหญิง จำนวน ๓,๕๗๖ คน อัตราการเกิดอย่างหยาบคิดเป็น ๑๗.๑๓ ต่อพัน อัตราการตายอย่างหยาบคิดเป็น ๑.๘๒ ต่อพัน มีความหนาแน่นของประชากร ๑๒๖.๒๔ คน: ๑ ตร.กม.

๒) สถานการณ์การอยู่อาศัยของครัวเรือนผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุอยู่เพียงลำพังมากที่สุด ร้อยละ ๔๗.๒๘ รองลงมา คือ ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับลูกหลานหรือญาติ ร้อยละ ๒๗.๓๑ ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ ร้อยละ ๒๔.๔๘ ผู้สูงอายุเป็นผู้ให้การดูแลคนอื่นในครอบครัวที่พิการหรือเจ็บป่วยหรือช่วยเหลือตนเองได้จำกัด ร้อยละ ๐.๗๕

๓) อัตราพึ่งพิง พบว่า ประชากรวัยแรงงานจำนวน ๑๐๐ คน ต้องรับภาระดูแลเด็กจำนวน ๑๕ คน

และผู้สูงอายุจำนวน ๒๐ คน

๔) สถานการณ์การอยู่อาศัยของเด็กปฐมวัยใน ศพด. พบว่า เด็กปฐมวัยส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ ๘๔.๕๐ รองลงมา คือ เด็กปฐมวัยที่อาศัยไม่อยู่กับพ่อแม่หรือแม่ ร้อยละ ๑๒.๔๐ เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับตาหรือยายหรือปู่หรือย่า ร้อยละ ๘.๕๒

๕) การศึกษา พบว่า อัตราการเข้าเรียนปฐมวัยของเด็กอายุ ๓-๕ ปี ร้อยละ ๘๐.๐๖ อัตราการเข้าเรียนสู่ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานของประชากรวัยเรียน (อายุ ๖-๑๔ ปี) ร้อยละ ๙๐.๑๖ ไม่มีคนที่จบการศึกษาขั้นประถมศึกษา แต่ไม่สามารถอ่านออกเขียนได้

๖) อัตราส่วนความต้องการช่วยเหลือตามระเบียบของ อบท. ต่อพัน พบว่า ผู้ได้รับผลกระทบจากสาธารณภัย ๑๐.๗๕ ต่อพัน ผู้ที่ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร ๒.๙๑ ต่อพัน ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ๑.๗๔ ต่อพัน ผู้ยากไร้ ๑.๔๕ ต่อพัน ผู้พันโท ๐.๕๘ ต่อพัน บุคคลเร่ร่อน ๐.๒๙ ต่อพัน

๗) สถานภาพสมรส พบว่า มีประชากรที่มีสถานภาพ สมรสไม่จดทะเบียนมากที่สุด ร้อยละ ๓๘.๘ รองลงมา คือ โสด ร้อยละ ๒๗.๙ สมรสจดทะเบียน ร้อยละ ๘.๕ หม้าย ร้อยละ ๖.๗ หย่า ร้อยละ ๐.๘ แยกกันอยู่ ร้อยละ ๐.๑

๘) ความยากจน พบว่า สัดส่วนของประชากรที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนของประเทศ (เกณฑ์จปฐ. ๒๕๖๐) รายได้เฉลี่ยต่ำกว่า ๓๘,๐๐๐ บาท/คน/ปี) ร้อยละ ๐.๖๗ สัดส่วนของครัวเรือนยากจน ร้อยละ ๐.๔๐

๙) ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี ภูมิปัญญา ความเชื่อ พบว่า ร้อยละของประชากรที่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ ๐.๘๖ ศาสนา อิสลาม ร้อยละ ๙๙.๑๓ คนอายุตั้งแต่ ๖ ปี ขึ้นไปที่ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ร้อยละ ๘๑.๙๓ สัดส่วนของคนในชุมชนที่เข้าร่วมวัฒนธรรม ประเพณี ประจำปีของชุมชน ร้อยละ ๙๗

๑๐) การจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐ พบว่า สัดส่วนคนที่ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐ (เบี้ยยังชีพ) ผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๒.๐๕ คนพิการ ร้อยละ ๒.๘๔ ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ ร้อยละ ๐.๑๔ ครัวเรือนที่ได้รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด ร้อยละ ๑๐.๕๙ ทุกหมู่บ้านมีกองทุนเพื่อจัดสวัสดิการชุมชน (ได้แก่ กรณีเกิด เจ็บป่วย เสียชีวิต การศึกษา การประกอบอาชีพ เป็นต้น) กองทุนในตำบลที่มีการจัดสวัสดิการ (เกิด ป่วย ตาย) ร้อยละ ๓๘.๘๙ คนในตำบลที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกของกองทุนสวัสดิการชุมชน ร้อยละ ๓๑.๔๕

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพด้านสังคม กำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน อสม. กลุ่ม อปพร. ประชาชนชาวบ้าน กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มสตรี เป็นต้น

๑.๒ ด้านเศรษฐกิจ

สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจของตำบลเว้ง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ข้อมูลรายได้ พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากร ๑๐,๒๑๑.๕๙ บาทต่อปี รายได้รวมเฉลี่ยต่อครัวเรือน ๔๔,๓๖๘ บาทต่อปี คนอายุ ๑๕ - ๕๔ ปีเต็ม มีอาชีพและมีรายได้ ร้อยละ ๖๔.๐๗ คนอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปมีอาชีพและรายได้ ร้อยละ ๕๗.๔๘

๒) การประกอบอาชีพและการรับจ้าง พบว่า การประกอบอาชีพหลัก คือ ด้านการเกษตร ร้อยละ ๓๙.๘๖ ด้านอุตสาหกรรมในครัวเรือน ร้อยละ ๙.๖๓ การประกอบอาชีพเสริม คือ ด้านการเกษตร ร้อยละ ๐.๓๑ ด้านอุตสาหกรรมในครัวเรือน ร้อยละ ๐.๑๑

๓) การออม พบว่า ครัวเรือนที่มีการออม ร้อยละ ๒๑.๐๔ จำนวนกลุ่มอาชีพในชุมชน ๑๖ กลุ่ม แยกประเภทการออม พบว่า ออมทองคำ เพชร เครื่องประดับ ร้อยละ ๑๐.๐๕ ผลากออมสิน/สลาก ธกส. ร้อยละ ๐.๔๐ พันธบัตรรัฐบาล ร้อยละ ๐.๓๓ หุ้น ร้อยละ ๐.๒๐ ประกันชีวิต ร้อยละ ๒.๐๓

๔) หนี้สิน พบว่า อัตราส่วนหนี้สินต่อรายได้ทั้งหมดของครัวเรือน ร้อยละ ๒๓.๓๕ ครัวเรือนที่มีหนี้ในระบบ ร้อยละ ๒.๔๐ ครัวเรือนที่มีภาระหนี้สิน ร้อยละ ๒๓.๓๓ ครัวเรือนทำอาชีพทางการเกษตรที่มีภาระหนี้สิน ร้อยละ ๑๒.๒๕

๕) สถานะครัวเรือนที่มีการครอบครองที่ดินทำกิน พบว่า ที่ดินทำกินเพื่อการเกษตร(ของตนเอง) ร้อยละ ๔๘.๖๑ เข้าที่ดินทำกินเพื่อการเกษตรทั้งหมด ร้อยละ ๗.๕๓

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านเศรษฐกิจ เช่น กลุ่มชาเจ๊ะหมะ กลุ่มปักจักร กลุ่มสตรีสร้างสุข กะลามะพร้าวแปรรูป

๑.๓ ด้านสภาวะแวดล้อม

สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมของตำบลเว้ง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ครัวเรือนที่มีปัญหาสิ่งแวดล้อม พบว่า ปัญหาสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับขยะ ร้อยละ ๔๐.๒๖ น้ำเสีย ร้อยละ ๑๙.๑๕ หมอกควัน ร้อยละ ๑.๙๐ เสียงดัง ร้อยละ ๑.๖๒ ฝุ่นละออง ร้อยละ ๑.๖๒ ที่อยู่อาศัยไม่ปลอดภัย ร้อยละ ๐.๔๐

๒) ครัวเรือนมีการจัดการขยะ ร้อยละ ๔๐.๒๖ โดยวิธีการ หลีกเสี่ยงการใช้ถุงพลาสติก และกล่องโฟม ร้อยละ ๓.๑๒ คัดแยกขยะรีไซเคิล ร้อยละ ๑.๑๕ การหมักทำปุ๋ย ร้อยละ ๐.๗๘

๓) ครัวเรือนเกษตรกรที่ใช้ปุ๋ยอินทรีย์ในการเพาะปลูกโดยไม่ใช้ปุ๋ยเคมี ร้อยละ ๒.๔๒ ครัวเรือนที่มีปัญหาเรื่องการใช้สารเคมี ร้อยละ ๐.๔๐

๔) ครัวเรือนที่ใช้บริการน้ำดื่มที่ได้รับการจัดการอย่างปลอดภัย (ผ่านการตรวจสอบคุณภาพน้ำจากหน่วยงานที่มีอำนาจตรวจคุณภาพน้ำ) ร้อยละ ๓๐.๘๒

๕) สัดส่วนการเกิดภัยพิบัติในพื้นที่ พบว่า น้ำท่วม ร้อยละ ๐.๗๕ ไฟป่า ร้อยละ ๐.๒๕ พายุ ร้อยละ ๐.๒๗

๖) ศพด.ที่มีน้ำดื่มผ่านเกณฑ์มาตรฐานฟลูออไรด์ ร้อยละ ๑๐๐ ครัวเรือนที่มีน้ำประปาใช้และมีปริมาณเพียงพอ ร้อยละ ๔๐.๘๕ ครัวเรือนที่เข้าถึงพลังงานเข้าถึงไฟฟ้า ร้อยละ ๙๖.๖๑

๗) ครัวเรือนที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมการรักษาสิ่งแวดล้อม ร้อยละ ๕๖.๔๐ โดยปลูกป่า ร้อยละ ๗.๑๙ ทำแนวป้องกันไฟป่า ร้อยละ ๐.๒๗ เก็บขยะที่สาธารณะ ร้อยละ ๖.๓๑

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านสภาวะแวดล้อม เช่น กลุ่มอนุรักษ์ต้นน้ำ กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่ม ชรบ. กลุ่ม อสม. กลุ่มโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่ม อปพร. กลุ่มจิตอาสา

๑.๔ ด้านสุขภาพ

สถานการณ์ด้านสุขภาพของตำบลเวียง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) สัดส่วนหญิงตั้งครรภ์ พบว่า หญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปีคลอดมีชีพ ๐.๐๕: ๑,๐๐๐ ไม่มีมารดาตาย(ขณะตั้งครรภ์ คลอด) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก $\leq$ ๑๒ สัปดาห์ ร้อยละ ๘๘.๔ ฝากครรภ์คุณภาพเกณฑ์ ๕ ครั้ง ร้อยละ ๘๘.๔ หญิงวัยเจริญพันธ์ ๑๐๐ คน: เด็กเกิด ๑๔.๒ คน ไม่มีทารกแรกเกิด และเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีเสียชีวิต

๒) พฤติกรรมเสี่ยง พบว่า ประชากรสูบบุหรี่ ร้อยละ ๑๖.๐ โดย ๑๐๐ คน สูบบุหรี่ ๑๙.๗ คน ๑๐๐ คน ไม่สูบบุหรี่ ๘๐.๓ คน อายุ ๑๒ ปี สูบบุหรี่แล้ว และอายุ ๙๘ ปี ยังสูบบุหรี่อยู่ คนวัยแรงงาน (๒๕-๕๙ ปี) ที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ร้อยละ ๑.๔๓ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๐.๖๘ ปวดข้อ ร้อยละ ๐.๖๐ ข้อเสื่อม ร้อยละ ๐.๖๐ การกินอาหารรสจัด ร้อยละ ๖.๙๓ ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ร้อยละ ๔.๔๑ ไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ ๒๗.๙๑ ขับรถเร็ว ร้อยละ ๐.๕๒ อยู่ในที่มีควันบุหรี่ ร้อยละ ๑๕.๕๐

๓) สัดส่วนบุคลากรที่ให้บริการ พบว่า บุคลากรสาธารณสุข ๑ คน: ประชากร ๑,๐๑๗.๔ คน พยาบาล ๑ คน: ประชากร ๒,๓๗๔ คน อผส. ๑ คน: ผู้สูงอายุ ๘๕ คน อสม. ๑ คน: ๓๐ ครั้วเรือน

๔) เด็กวัยเรียน ๖-๑๕ ปี ๑๐๐ คน มีภาวะโภชนาการปกติ ๑๒.๒๘ คน

๕) ผลการประเมินความเครียดในผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับ ดังนี้ มาก ร้อยละ ๔.๑๒ ปานกลาง ร้อยละ ๑๒.๕๖ น้อย ร้อยละ ๓๔.๕๖

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านสุขภาพ เช่น กลุ่ม อสม. กลุ่ม อปพร. กองทุนสวัสดิการ กองทุน สปสช. โรงพยาบาล รพ.สต. เป็นต้น

๑.๕ ด้านการเมือง การปกครอง

สถานการณ์ด้านการเมือง การปกครองของตำบลเวียง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) การสร้างการมีส่วนร่วม พบว่า การมีส่วนร่วมคนเข้าร่วมใช้สิทธิเลือกตั้งครั้งที่ผ่านมาร้อยละ ๗๗.๖๔ ครั้วเรือนที่เข้าร่วมจัดทำแผนตำบล ร้อยละ ๙๒.๘๗ ครั้วเรือนที่ร่วมรณรงค์การเลือกตั้ง ร้อยละ ๒๒.๘๘

๒) ช่องทางการสื่อสารของครั้วเรือน พบว่า การบอกต่อหรือปากต่อปาก ร้อยละ ๘๑.๒๖ การใช้โทรศัพท์มือถือ ร้อยละ ๖๖.๖๗ เสียงตามสายหรือหอกระจายข่าว ร้อยละ ๘.๘๘ เวทีประชุม ร้อยละ ๘.๒๘ ประชาคม ร้อยละ ๘.๒๘ การส่งหนังสือแจ้งหรือการส่งจดหมาย ร้อยละ ๗.๘๐ สื่อสังคมออนไลน์ (Facebook, Line) ร้อยละ ๔.๖๑ วิทยุชุมชน ร้อยละ ๔.๔๑ โทรศัพท์บ้าน ร้อยละ ๑.๔๙ โทรศัพท์สาธารณะ ร้อยละ ๐.๔๗

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านการเมืองการปกครอง เช่น ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา คณะกรรมการมัสยิด คณะกรรมการหมู่บ้าน กลุ่ม ชรบ. อปท. เป็นต้น

๒. การดำเนินการเพื่อแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของชุมชนท้องถิ่น และทุนทางสังคมในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของชุมชนท้องถิ่น มีดังนี้

๒.๑ ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

สถานการณ์การผู้สูงอายุของตำบลเวียง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) การอยู่อาศัยของครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุ พบว่า คนอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๑๒.๐๒ ผู้สูงอายุได้รับเบี้ยยังชีพ ร้อยละ ๘๙.๖๐ ผู้สูงอายุที่มีความพิการ ร้อยละ ๒.๓ ประชากร ๑๐๐ คน มีผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงวัย ๑๑.๒๓ คน ครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุอยู่เพียงลำพัง ร้อยละ ๔๗.๗๘ ครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุอยู่กับลูกหลานหรือญาติ ร้อยละ ๒๗.๒๑ ไม่มีจำนวนครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน

๒) สัดส่วนจำนวนสถานที่ของพื้นที่สาธารณะที่มีการปรับสภาวะแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ ร้อยละ ๐.๓๖ สัดส่วนของครัวเรือนที่มีการปรับสภาวะแวดล้อมภายในบ้านสำหรับผู้สูงอายุ ร้อยละ ๐.๙๒

๓) ประชากรวัยแรงงาน ๑๐๐ คน ดูแลผู้สูงอายุ ๒๐ คน อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ที่บ้าน ๑ คน ต่อจำนวนผู้สูงอายุ ๖๐ คน อัตราส่วนผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) ๑ คน ต่อผู้สูงอายุ ๙ คน

๔) คนอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีอาชีพและรายได้ ร้อยละ ๕๗.๔๘

๕) ผู้สูงอายุ ๑๐๐,๐๐๐ คน เป็นโรคซึมเศร้า ๓๕๐.๔๖ คน โรคข้อเข่าเสื่อม ๗,๔๗๖.๖๔ คน โรคเกาต์ ๕,๒๕๗.๐๐ คน และผู้ป่วย ๑๐๐ คน ไปมาตัวเอง ๙๘ คน ติดบ้าน ๑ คน ติดเตียง ๑ คน

๖) จำนวนทุนทางสังคม ที่มีศักยภาพด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้แก่ กลุ่มทางสังคม (กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มสตรี กลุ่ม อสม. กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่ม ชรบ. กลุ่ม อปพร.) องค์กรชุมชน (โรงเรียนผู้สูงอายุ กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุตำบลเวียง) หน่วยงาน (สถานีบริการประชาชน,รพ.สต.โรงพยาบาล กศน. โรงเรียน ศพด.) แหล่งประโยชน์ (มัสยิด ศาลาอเนกประสงค์ ลานกีฬากลาง อบต.เวียง) เครือข่าย (Care giver, Care managers อผส. อสม. กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลเวียง)

๒.๒ งานและกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการในพื้นที่ ได้แก่ (๑) การพัฒนาศักยภาพ เช่น จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ จัดหลักสูตรการสอนเรื่องการดูแลสุขภาพ การฝึกอาชีพ จัดอบรมเพื่อพัฒนากิจกรรมดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุสำหรับสมาชิกในครัวเรือนให้เข้าใจความเสื่อมตามวัย การรับประทานอาหารที่ปลอดภัยและเหมาะกับวัย จัดตั้งกองทุนดูแลช่วยเหลือกัน เยี่ยมผู้ป่วย เพื่อนช่วยเพื่อน เป็นต้น (๒) การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ เช่น มีการปรับสภาพบ้านเรือนให้ปลอดภัยและเหมาะสำหรับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ จัดตั้งศูนย์บริการสำหรับผู้สูงอายุได้ยืมอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการดูแลช่วยเหลือ ปรับบริเวณพื้นที่สาธารณะให้เอื้อต่อผู้สูงอายุ (๓) จัดตั้งกองทุนหรือจัดสวัสดิการช่วยเหลือกัน เช่น จัดให้ผู้สูงอายุเข้าเป็นสมาชิกกองทุนในชุมชนอย่างน้อยหนึ่งกองทุน ส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุ (๔) การพัฒนากฎระเบียบแนวปฏิบัติเพื่อหนุนเสริมการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ระบบการดูแลผู้สูงอายุ เช่น จัดทำระบบข้อมูลผู้สูงอายุ ดำเนินการวิเคราะห์และนำข้อมูลผู้สูงอายุเพื่อเป็นหลักฐานอ้างอิงในการจัดทำแผนหรือโครงการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ (๕) การพัฒนาระบบบริการ เช่น จัดบริการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน จัดบริการรับ-ส่งผู้สูงอายุเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของชุมชน และการไปใช้บริการที่โรงพยาบาล (๖) การพัฒนานำใช้ข้อมูลในการส่งเสริมแก้ปัญหาสำหรับผู้สูงอายุ เช่น จัดทำข้อบัญญัติท้องถิ่นและแผนงบประมาณในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ จัดให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการกำหนดกฎ กติกาวางแผนนโยบายท้องถิ่นโดยมีทุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน พัฒนา กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มผู้สูงอายุ เครือข่าย ผอ.ส. กลุ่ม อสม. โรงเรียนผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ กองทุนสวัสดิการต่างๆ โรงพยาบาลเวียง รพ.สต. อปท. กศน. โรงเรียน โรงเรียนชาวนา ชาจ๊ะเหม ลานกีฬา มัสยิด เป็นต้น

๓. ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ผลที่เกิดจากการนำใช้ข้อมูลทั้ง ๓ กลุ่ม ทำให้เกิด ๘ ชุดปฏิบัติการชุมชนที่เด่น ๕ ปฏิบัติการ และกำลังพัฒนา ๓ ปฏิบัติการ ซึ่งในแต่ละปฏิบัติการจะมีแหล่งต่างๆที่มีศักยภาพในการจัดการแต่ละด้านที่มีอยู่ในพื้นที่มาเกื้อหนุนให้เกิดการขับเคลื่อนงานขึ้นในตำบลเวียง ดังนี้ ปฏิบัติการเด่น ๕ ปฏิบัติการประกอบด้วย ๑) การจัดการอาหารชุมชน มี ๒ แหล่ง ดังนี้ โรงเรียนชาวนา สัมชัญกุลเชิงขุนเขา ๒) การส่งเสริมอาชีพธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อม มี ๔ แหล่ง ดังนี้ ชาเจ๊ะเหม ปักจักรวารีอูจาซา สตรีสร้างสุขเสริมรายได้ แปรรูปกะลามะพร้าว ๓) การจัดสวัสดิการสังคม มี ๔ แหล่ง ดังนี้ กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุตำบลเวียง กองทุนสวัสดิการตำบลเวียง (ออมวันละบาท) กองทุนซารีกัดมาตี การจัดการกูโบร์ ๔) การจัดการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต มี ๗ แหล่ง ดังนี้ กุมปังเสนห์แห่งศรัทธา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ชุมชนติเกฮูลู (สามวัย) การบริหารจัดการตนเองตาดีกา โรงเรียน ๒ ระบบแบบเข้มในสถานศึกษาของรัฐ กีรออาตีฟีสอนน้อง เยาวชนสร้างสุขกำลังสาม ๕) การดูแลสุขภาพและบริการสุขภาพ มี ๖ แหล่ง ดังนี้ โรงเรียนผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในภาวะพึ่งพิง (LTC) กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เวียง อสม.ร่วมใจใส่ใจสุขภาพ ชุมชนคนรักฟุตบอล การจัดการภัยพิบัติโดยใช้ชุมชนเป็นตัวตั้ง (เจ๊ะเหม/กรือซอ) เป็นต้น จากปฏิบัติการเด่นในพื้นที่ ทั้ง ๕ ปฏิบัติการ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้น เช่น การดูแลผู้สูงอายุ สุขภาพของคนในชุมชน การเปลี่ยนการเกษตรจากการใช้สารเคมีมาเป็นแบบอินทรีย์ หรือการเข้าถึงสวัสดิการของคนในชุมชนที่ได้รับการดูแลร้อยละ ๑๐๐ และในพื้นที่ยังเกิดกลุ่มคนจิตอาสามากขึ้น เพื่อช่วยเหลือดูแลกัน ทำให้พื้นที่ตำบลเวียงมีความเข้มแข็งเป็นพื้นที่ที่สามารถจัดการตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพจนเป็นที่ยอมรับ

๒.๓	องค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์ชัย อำเภอบัว จังหวัดน่าน
-----	---

๑. สถานะสุขภาวะ ๕ ด้าน

จากการดำเนินงานการจัดการตนเองของพื้นที่ตัวอย่างเทศบาลตำบลอุโมงค์ อำเภอมือ จังหวัดลำพูนมีการนำใช้เครื่องมือสร้างเสริมความเข้มแข็งที่ทำให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์ สุขภาวะชุมชน ๕ ด้าน ได้แก่

๑.๑ ด้านสังคม

สถานการณ์ด้านสุขภาพของตำบลอุโมงค์ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ข้อมูลสถานการณ์ประชากร พบว่า มีประชากรทั้งสิ้น ๑๓,๐๗๗คนแบ่งเป็นเพศชาย จำนวน ๖,๑๔๒ คน เพศหญิง จำนวน ๖,๙๓๕ คน อัตราการเกิดอย่างหยาดคิดเป็น ๐.๖๑ ต่อพัน อัตราการตายอย่างหยาด ๐.๙๔ต่อพัน มีความหนาแน่นของประชากร ๖๕๐.๙๒ คน : ตร.กม.

๒) สถานภาพสมรส พบว่า มีประชากรที่มีสถานภาพ โสด ร้อยละ ๓๓.๐๒ สมรสจดทะเบียน ร้อยละ ๓๔.๗๒ สมรสไม่จดทะเบียน ร้อยละ ๑๑.๕๔ หม้าย ร้อยละ ๘.๕๙ หย่า ร้อยละ ๒.๖๔ แยกกันอยู่ ร้อยละ ๑.๐๕

๓) สถานการณ์การอยู่อาศัยของครัวเรือนผู้สูงอายุในชุมชนพบว่าผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับลูกหลานหรือญาติ ร้อยละ ๘๘.๖๖ ผู้สูงอายุอยู่เพียงลำพัง ร้อยละ ๑.๓๔

๔) สถานการณ์การอยู่อาศัยของเด็กปฐมวัยใน ศพด.พบว่า เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ ๒๙.๙๘ เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่ ร้อยละ ๕๕.๗๑ เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับตาหรือยายหรือปู่หรือย่า ร้อยละ ๑๓.๔๖ เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับญาติ (น้า อา และอื่นๆ) ร้อยละ ๐.๘๕

๕) การศึกษาพบว่า อัตราการเข้าเรียนปฐมวัยของเด็กอายุ ๓-๕ ปี ร้อยละ ๓๓.๐๒ อัตราการเข้าเรียนสุทธิระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานของประชากรวัยเรียน(อายุ ๖-๑๔ ปี) ร้อยละ ๑๐๐ อัตราการเข้าเรียนของคนอายุ ๑๕-๕๙ ปี สามารถอ่านเขียนภาษาไทย และคิดเลขอย่างง่ายได้ ร้อยละ ๙๙.๔๔

๖) อัตราส่วนความต้องการช่วยเหลือตามระเบียบของ อปท. ต่อพัน พบว่า ผู้ยากไร้ ๐.๓๖ ต่อพัน บุคคลเร่ร่อน ๐.๑๘ ต่อพัน ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ๑.๒๘ ต่อพัน ไม่มีผู้ที่ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร ๐.๔๗ ต่อพัน

๗) ความยากจนพบว่าสัดส่วนของประชากรที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนของประเทศ (เกณฑ์จปฐ. ๒๕๖๐) รายได้เฉลี่ยต่ำกว่า ๓๘,๐๐๐ บาท/คน/ปี) ร้อยละ ๑.๖

๘) ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี ภูมิปัญญา ความเชื่อพบว่า ร้อยละของประชากรที่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ ๙๙.๑๔ ศาสนาคริสต์ ร้อยละ ๐.๗๗ ศาสนาอิสลาม ร้อยละ ๐.๐๙ คนอายุตั้งแต่ ๖ ปีขึ้นไปที่ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ร้อยละ ๘๒ สัดส่วนของครัวเรือนมีส่วนร่วมทำกิจกรรมสาธารณะเพื่อประโยชน์ของชุมชน ร้อยละ ๖๑.๙๙

๙) อัตราพึ่งพิงพบว่า จำนวนเด็กที่พึ่งพิง ๑๗ คน: วัยทำงาน ๑๐๐ คน: จำนวนผู้สูงอายุพึ่งพิง ๔๔ คน

๑๐) การจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐพบว่า สัดส่วนคนที่ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐ (เบี้ยยังชีพ)ผู้สูงอายุ ร้อยละ ๒๐.๕๑ คนพิการ ร้อยละ ๔.๑๔ ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ ร้อยละ ๐.๒๙ ครัวเรือนที่ได้รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด ร้อยละ ๐.๐๗ สัดส่วนหมู่บ้านที่มีกองทุนเพื่อจัดสวัสดิการชุมชน (ได้แก่ กรณีเกิด เจ็บป่วย เสียชีวิตการศึกษา การประกอบอาชีพ เป็นต้น)ร้อยละ ๘๐ กองทุนในตำบลที่มีการจัดสวัสดิการ(เกิด ป่วย ตาย) ร้อยละ ๘๐ คนในตำบลที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกของกองทุนสวัสดิการชุมชน ร้อยละ ๙๐

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพด้านสังคม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน พระราชญ์ชาวบ้าน กลุ่มจิตอาสา กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มสตรี เป็นต้น

๑.๒ ด้านด้านเศรษฐกิจ

สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจของตำบลอุโมงค์ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ข้อมูลรายได้พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากร ๔๔,๐๔๓.๒๑ บาทต่อปี รายได้รวมเฉลี่ยต่อครัวเรือน ๒๕๑,๐๔๓.๗๗ บาทต่อปีคนอายุ ๑๕ - ๕๕ ปีเต็ม มีอาชีพและมีรายได้ ร้อยละ ๖๑.๒ คนอายุ ๖๐ปีขึ้นไปมีอาชีพและรายได้ ร้อยละ ๗๓.๓

๒) การประกอบอาชีพและการรับจ้าง พบว่า การประกอบอาชีพหลัก คือ ด้านการเกษตร ร้อยละ ๒๓.๓๖ ด้านอุตสาหกรรมในครัวเรือน ร้อยละ ๐.๔๘ ร้อยละการประกอบอาชีพเสริม คือ ด้านการเกษตร ร้อยละ ๒๕.๘๘ ด้านอุตสาหกรรมในครัวเรือน ร้อยละ ๒.๐๔

๓) การออม พบว่า ครัวเรือนที่มีการออม ร้อยละ ๘๒.๗๘ จำนวนกลุ่มอาชีพในชุมชน ๑๔ กลุ่ม

๔) หนี้สิน พบว่า อัตราส่วนหนี้สินต่อรายได้ทั้งหมดของครัวเรือน ร้อยละ ๔.๔๓ ครัวเรือนที่มีภาระหนี้สิน ร้อยละ ๒๕.๔๔ ครัวเรือนทำอาชีพทางการเกษตรที่มีภาระหนี้สิน ร้อยละ ๑๖.๔๑

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่ศักยภาพในการจัดการด้านเศรษฐกิจ

๑.๓ ด้านสภาวะแวดล้อม

สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมของตำบลอุโมงค์ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ครัวเรือนที่มีปัญหาสิ่งแวดล้อมพบว่า ปัญหาสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับขยะ ร้อยละ ๔๗.๕๘ น้ำเสีย ร้อยละ ๒๗.๕๒ หมอกควัน/ฝุ่นละออง ร้อยละ ๓๓.๖๘ เสียงดัง ร้อยละ ๒๗.๑๓ ที่อยู่อาศัยไม่ปลอดภัย ร้อยละ ๘.๒๖

๒) ครัวเรือนมีการจัดการขยะ ร้อยละ ๔๔.๘๔ โดยวิธีการคัดแยกขยะรีไซเคิลร้อยละ ๖๑.๐๕ การหมักทำปุ๋ย ร้อยละ ๑๕.๓๕

๓) ครัวเรือนเกษตรกรที่ใช้ปุ๋ยอินทรีย์ในการเพาะปลูกโดยไม่ใช้ปุ๋ยเคมี ร้อยละ ๓.๗๐

๔) ครัวเรือนที่ใช้บริการน้ำดื่มที่ได้รับการจัดการอย่างปลอดภัย(ผ่านการตรวจสอบคุณภาพน้ำจากหน่วยงานที่มีอำนาจตรวจคุณภาพน้ำ) ร้อยละ ๘๕.๖๐

๕) ใช้แก๊สชีวมวล ร้อยละ ๑๒.๒๗ ใช้น้ำมันไบโอดีเซล ร้อยละ ๑๒.๔๘ ใช้ถ่านอัดแท่ง ร้อยละ ๒๕.๔๖ ทุกครัวเรือนที่เข้าถึงพลังงานมีผู้ใช้พลังงานลมเพื่อผลิตกระแสไฟฟ้า ใช้พลังงานแสงอาทิตย์ เพื่อผลิตเป็นกระแสไฟฟ้า ร้อยละ ๓.๓๕

๖) ครัวเรือนที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมการรักษาสิ่งแวดล้อม ร้อยละ ๘๐.๘๐ โดยปลูกป่า ร้อยละ ๑๔.๒๓ ทำแนวป้องกันไฟป่า ร้อยละ ๑.๖๘ เก็บขยะที่สาธารณะ ร้อยละ ๓๑.๒๕

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านสภาวะแวดล้อม เช่น กลุ่มอนุรักษ์ป่าต้นน้ำ กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มบริหารจัดการน้ำ กลุ่มโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มอปพร. กลุ่มจิตอาสา

๑.๔ ด้านสุขภาพ

สถานการณ์ด้านสุขภาพของตำบลอุโมงค์ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) สัดส่วนหญิงตั้งครรภ์พบว่า หญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปีคลอดมีชีพ ๐.๘๔: ๑,๐๐๐หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก ≤ ๑๒ สัปดาห์ ครบตามเกณฑ์ ฝากครรภ์คุณภาพเกณฑ์ ๕ ครั้ง ครบตาเกณฑ์ หญิงวัยเจริญพันธ์ : เด็กเกิด ร้อยละ ๒.๔๔

๒) พฤติกรรมเสี่ยงพบว่า ประชากรสูบบุหรี่ ร้อยละ ๓๑.๔๐ โดยผู้หญิง ๑๐๐ คน สูบบุหรี่ ๑ คน ผู้ชาย ๑๐๐ คน สูบบุหรี่ ๖ คนอายุ ๘ ปี สูบบุหรี่แล้ว และอายุ ๖๕ ปี ยังสูบบุหรี่อยู่ร้อยละของคนวัยแรงงาน(๒๕-๕๔ ปี)ที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ร้อยละ ๑๘.๓๐ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๕๐.๖๗ ปวดข้อ/ข้อเสื่อม ร้อยละ ๑๔.๘๔ หัวใจ ร้อยละ ๓.๕๗ มะเร็ง ร้อยละ ๒.๗๑

๓) สัดส่วนบุคลากรที่ให้บริการพบว่า บุคลากรสาธารณสุข ๑ คน : ประชากร ๒,๖๑๕ คน แพทย์ ๑ คน : ประชากร ๑๓,๐๗๗ คนพยาบาล ๑ คน : ประชากร ๓,๒๖๙ คนทันตภิบาล ๑ คน : ประชากร ๑๓,๐๗๗ คนแพทย์แผนไทย ๑ คน : ประชากร ๑๓,๐๗๗ คนนักกายภาพบำบัด ๑ คน : ประชากร ๑๓,๐๗๗ คนแกนนำ อสค. ร้อยละ ๗.๔๗ อผส. ๑ คน : ผู้สูงอายุ ๖๒๗ คนอพม. ๓ คน : ๑ หมู่บ้าน (อพม.จำนวน ๓๕ คน) อสม. ๑ คน : ๒๐ ครั้วเรือนผู้ดูแลสูงอายุ/ผู้พิการ ๑ คน : ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ๗ คนหมอฟันบ้าน ๑ คน : ๑๓,๐๗๗ คนหมออนวดแผนไทย ๑ คน : ๒,๖๑๕ คน

๔) เด็กวัยเรียน ๖-๑๕ ปี ๑๐๐ คนมีภาวะโภชนาการปกติ ๘๔ คน

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. รพ.สต. โรงพยาบาล โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้านโดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านสุขภาพ เช่น กลุ่มอสม. กลุ่มอปพร. กองทุนสวัสดิการ กองทุน สปสช. โรงพยาบาล รพ.สต. เป็นต้น

๑.๕ ด้านการเมือง การปกครอง

สถานการณ์ด้านการเมือง การปกครองของตำบลอุโมงค์ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) การสร้างการมีส่วนร่วมพบว่า ร้อยละการมีส่วนร่วมคนเข้าร่วมใช้สิทธิเลือกตั้งครั้งที่ผ่าน มา ร้อยละ ๙๗.๔๕ ครั้วเรือนที่เข้าร่วมจัดทำแผนตำบล ๗.๔๓ % ครั้วเรือนที่ร่วมรณรงค์การเลือกตั้ง ร้อยละ ๑๗.๙๓

๒) ช่องทางการสื่อสารของครั้วเรือนพบว่า การบอกต่อหรือปากต่อปาก ร้อยละ ๘๓.๔๔ การใช้โทรศัพท์มือถือ ร้อยละ ๖๒.๓๖ โทรศัพท์บ้าน ร้อยละ ๑๙.๐๖ โทรศัพท์สาธารณะ ร้อยละ ๖.๔๗ สื่อสังคมออนไลน์ (Facebook, Line) ร้อยละ ๑๙.๕๕ การส่งหนังสือแจ้งหรือการส่งจดหมาย ร้อยละ ๔๑.๘๒ ป้ายประกาศหรือป้ายประชาสัมพันธ์ ร้อยละ ๑.๐๔ เสียงตามสายหรือหอกระจายข่าว ร้อยละ ๗๘.๕๘ วิทยุชุมชน ร้อยละ ๕๓.๔๕ เวทีประชุม/ประชาคม ร้อยละ ๒๕.๘๔

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้านโดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านการเมืองการปกครอง เช่น ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำชุมชน พระ กลุ่ม ชรบ. อปท. เป็นต้น

๒. การดำเนินการเพื่อแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของชุมชนท้องถิ่น และทุนทางสังคมในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของชุมชนท้องถิ่น

๒.๑ การส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชน

สถานการณ์ขับเคลื่อนงานด้านเศรษฐกิจชุมชน เทศบาลตำบลอุโมงค์ มุ่งเน้นการวิเคราะห์ข้อมูลสถานะ ด้านเศรษฐกิจชุมชน โดยพบว่าข้อมูลรายได้พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากร ๙๙,๐๔๓.๒๑ บาทรายได้รวมเฉลี่ยต่อครั้วเรือน ๒๕๑,๐๔๓.๗๗ บาทต่อปีคนอายุ ๑๕ - ๕๙ ปีเต็ม มีอาชีพและมีรายได้ ร้อยละ ๖๑.๒ คนอายุ ๖๐ปีขึ้นไปมีอาชีพและมีรายได้ ร้อยละ ๗๓.๓ การประกอบอาชีพและการรับจ้างพบว่า การประกอบอาชีพหลัก คือ ด้านการเกษตรร้อยละ ๒๓.๓๖ ด้านอุตสาหกรรมในครั้วเรือน ร้อยละ ๐.๔๘ การประกอบอาชีพเสริมคือ ด้านการเกษตร ร้อยละ ๒๕.๘๘ ด้านอุตสาหกรรมในครั้วเรือน ร้อยละ ร้อยละ ๒.๐๙ การออมพบว่า ครั้วเรือนที่มีการออม ร้อยละ ๘๒.๗๘ จำนวนกลุ่มอาชีพในชุมชน ๑๔ กลุ่ม หนี้สินพบว่า อัตราส่วนหนี้สินต่อรายได้ทั้งหมดของครั้วเรือน ร้อยละ ๔.๔๓ ครั้วเรือนที่มีภาระหนี้สิน ร้อยละ ๒๕.๔๔ ครั้วเรือนทำอาชีพทางการเกษตรที่มีภาระหนี้สิน ร้อยละ ๑๖.๔๑ โดยมีงานทางด้านการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนได้แก่

๑) การส่งเสริมอาชีพ สร้างรายได้ โดยการจัดตั้งกลุ่ม องค์กรอาชีพในชุมชน เพิ่มเทคนิคทักษะสมาชิกกลุ่มส่งเสริมการแปรรูปผลิต ส่งเสริมการตลาดกระจายสินค้าแลกเปลี่ยนต่อรองจัดสวัสดิการให้กู้ยืมแลกเปลี่ยนผลิต ทรัพยากร แลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคนิค เพิ่มทักษะระบบการตลาดอนุรักษ์พันธุ์และผลิตวัตถุดิบ

๒) เรื่องการลดรายจ่าย โดยการสร้างการเรียนรู้ตามวิถีเศรษฐกิจพอเพียงส่งเสริมการปลูกผักสวนครัว รั้วกินได้ ตู๋เย็นข้างบ้านผลิตอาหารปลอดภัย สนับสนุนการแปรรูปพลังงานเพื่อใช้ในครัวเรือนของชุมชนส่งเสริมการผลิตของใช้เองเพื่อลดรายจ่าย

๓) ส่งเสริมการออม โดยการออมในครัวเรือนสนับสนุนการจัดทำบัญชีครัวเรือน จัดตั้งกลุ่มกองทุนเพื่อเป็นแหล่งเงินออมในชุมชน

๔) ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน สร้างวัฒนธรรมการช่วยเหลือซึ่งกันและกันส่งเสริมอาชีพ การท่องเที่ยวชุมชนจัดตั้งกองทุนสวัสดิการ สถาบันการเงินและส่งเสริมการเรียนรู้ทุกรูปแบบ

๒.๓ ทูทางสังคมที่เกี่ยวข้อง

ทูทางสังคมที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชน เทศบาลตำบลอุโมงค์ได้แก่ โรงเรียน กศน. อบต.ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงาน ศูนย์เรียนรู้เกษตรพอเพียง ศูนย์พัฒนาอาชีพ ศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยี ศูนย์เรียนรู้อินทรีย์ ศูนย์เรียนรู้ตลาดชุมชน ศูนย์เรียนรู้ด้านการดูแลสุขภาพ ศูนย์เรียนรู้ป่าชุมชน คณะกรรมการหมู่บ้าน คณะกรรมการชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฉางข้าวชุมชน สหกรณ์เครดิตยูเนียน กองทุนสัจจะออมทรัพย์ กองทุนออมวันละบาท กองทุนหมู่บ้าน สถาบันการเงินชุมชนกองทุนเพื่อการผลิต กองทุนเพื่อการสร้างเงินออม กองทุนหมุนเวียน กองทุนส่งเสริมอาชีพและการท่องเที่ยว กลุ่มอาชีพ กลุ่มอาหารแห้ง กลุ่มจักรยาน กลุ่มแพทย์แผนไทย กลุ่มนวดแผนไทย กลุ่มขนมไทย กลุ่มน้ำพริก ตลาดสีเขียว ร้านค้าชุมชน โรงสีข้าวชุมชน โรงน้ำดื่มชุมชน

๓. ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

จากการนำใช้ข้อมูลของเทศบาลตำบลอุโมงค์เกิดกลุ่มอาชีพในชุมชน มีตลาดสีเขียว เกิดแหล่งท่องเที่ยวชุมชน มีตลาดชุมชน เกิดแผนนโยบายชุมชนในการส่งเสริมสร้างการเรียนรู้ มีกองทุนสวัสดิการ ตั้งแต่เกิดจนตายในชุมชน การลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ เกิดศูนย์เรียนรู้ เศรษฐกิจ จากผลที่เกิดขึ้นทำให้ระบบเศรษฐกิจชุมชนตำบลอุโมงค์หมุนเวียนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

๒.๔	องค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง อำเภอนองสูง จังหวัดมุกดาหาร
-----	---

๑. สถานะสุขภาพ ๕ ด้าน

๑.๑ ด้านสังคม

๑) ศักยภาพในการจัดการปัญหาด้านสังคม จากระบบข้อมูลตำบล (TCNAP) สถานการณ์ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลโนนยาง มีจำนวน ๘๔๖ คน ร้อยละ ๑๔.๑๖ ของจำนวนประชากรทั้งหมด แยกเป็น ชาย จำนวน ๔๑๒ คน ร้อยละ ๖.๙๐ หญิง จำนวน ๔๓๔ คน ร้อยละ ๗.๒๖ มีสถานการณ์คนพิการ จำนวน ๒๓๔ คน ร้อยละ ๓.๙๒ ของจำนวนประชากรทั้งหมด โดยเรียงลำดับความพิการจากจำนวนมากที่สุดไปหาน้อยสุด คือ พิการทางกาย/เคลื่อนไหว จำนวน ๙๙ คน ร้อยละ ๑.๖๖ พิการทางการได้ยิน/การสื่อสาร จำนวน ๔๕ คน ร้อยละ ๐.๗๖ พิการทางจิตใจ อารมณ์ จำนวน ๓๕ คน ร้อยละ ๐.๕๔ พิการทางการมองเห็น จำนวน ๓๒ คน ร้อยละ ๐.๕๔ และพิการทางสติปัญญา/การเรียนรู้ จำนวน ๒๓ คน ร้อยละ ๐.๓๙ โดยมีปัญหาสถานการณ์ผู้สูงอายุและคนพิการเพิ่มขึ้นทุกปี และความเสี่ยงด้านยาเสพติดในเด็กและเยาวชน จากสถานการณ์ดังกล่าวทำให้ชุมชนได้รับผลกระทบคือผู้สูงอายุจะมีร่างกายเสื่อมโทรมตามอายุ วัยทำงานต้องรับภาระดูแลเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุรู้สึกเหงา ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว สำหรับคนพิการทำให้ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมของทำให้ชุมชนครอบครัวต้องเอาใจใส่เป็นพิเศษ ตำบลโนนยางต้องตระหนักในการเตรียมความพร้อมในการวางแผนการจัดกิจกรรมเพื่อเป็นการส่งเสริม ป้องกัน พัฒนาและเยียวยาให้กับผู้ได้รับผลกระทบ

๒) ความสามารถในการแก้ไขปัญหา ศักยภาพทุนทางสังคมที่ส่งผลต่อการแก้ไขปัญหา ด้านสังคมของตำบลโนนยาง เป็นการช่วยเหลือเพื่อการแก้ไขปัญหาซึ่งได้ร่วมมือกับหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้กำหนดมาตรการ แผนงาน และนโยบายต่าง ๆ เพื่อให้การช่วยด้านสังคมกับครอบครัวผู้ประสบปัญหาด้านยาเสพติด โดยประสานความร่วมมือกับผู้นำชุมชน จิตอาสา ช่วยกันสอดส่องดูแลให้คำแนะนำ ประชาสัมพันธ์ และประสานการจัดสวัสดิการตามปัญหาความเดือดร้อนกรณีต่างๆ เช่น สนับสนุนการรวมกลุ่ม/จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ รวมไปถึงสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานในการจัดกิจกรรมจัดหาเครื่องออกกำลังกายและวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้กับชุมชน รวมทั้งจัดอบรม ส่งเสริมอาชีพ ส่งเคราะห์สิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ

๓) การพัฒนาศักยภาพด้านสังคม การส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพด้านสังคมตำบลโนนยาง มีชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญาให้กับเด็กและเยาวชน เช่น เรื่องการจักสาน และถ่ายทอดประเพณีวัฒนธรรม ภาษา การแต่งงาน การขึ้นบ้านใหม่ มีศูนย์บริการคนพิการทั่วไปส่งเสริมให้คนพิการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการถ้วนหน้า ผูกอบรมอาชีพตามความถนัดของคนพิการ ประสานศูนย์บริการคนพิการทั่วไปจังหวัดมุกดาหาร แรงงานจังหวัด เพื่อให้คนพิการมีอาชีพ มีรายได้ให้กับครอบครัว สร้างจิตอาสาให้กับเด็กและเยาวชนโดยการขับเคลื่อนผ่านสภาเด็กและเยาวชน

๔) การสร้างเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนา องค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง มีฐานคิดการสร้างเป้าหมายการพัฒนา เริ่มจากการนำเอาทรัพยากรในท้องถิ่นมาใช้ประโยชน์ให้มากที่สุด โดยชี้แนะเสนอแนะให้คนในชุมชนเห็นคุณค่าของสิ่งที่มีอยู่ในชุมชนและนำเอาสิ่งเหล่านี้มาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเพื่อให้ทุกสิ่งที่อยู่ในชุมชนดีขึ้น เช่น ตัวคน วัตถุ สถาบันทางสังคมและกลุ่มต่างๆ เป็นต้นและการทำงานโดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมชุมชน ผู้นำ แกนนำกลุ่ม ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาด้านสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าถึงการจัดสวัสดิการของตำบล เช่น กองทุนพัฒนาระบบสวัสดิการชุมชน (ออมวันละบาท) ทำงานโดยการเป็นเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหา ยาเสพติดของชุมชน เช่น กลุ่ม ๒๕ ตาสปปะรดป้องกันปัญหา ยาเสพติด ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการจัดสวัสดิการของตำบลและห่างไกลยาเสพติด

ศักยภาพชุมชนด้านสังคมของตำบลโนนยาง แบ่งตามระดับทุนทางสังคมดังนี้

ระดับบุคคลและครอบครัว มีการพัฒนาจากทุนทางสังคมที่เป็นคนเก่ง คนสำคัญ เพื่อเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเป็นตัวประสาน ซึ่งบุคคลที่มีศักยภาพในการพัฒนาแก้ไขปัญหาด้านสังคม มีทุน ๑๑๘ คน ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านจิตอาสาเป็นตัวขับเคลื่อนและเป็นผู้ดำเนินการดำเนินการโดยมุ่งเน้นเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีของคนในชุมชนของตนเอง ให้คำแนะนำ ให้ความรู้ ส่งเสริมการสร้างงาน สร้างอาชีพในชุมชน ช่วยเหลือประสานหน่วยงานเพื่อให้เข้าถึงสวัสดิการ มุ่งเน้นการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน

ระดับกลุ่มและองค์กรชุมชน มีกลุ่มที่ส่งผลกระทบต่อศักยภาพด้านสังคม เช่น กองทุนพัฒนาระบบสวัสดิการชุมชน ซึ่งกลุ่มนี้มุ่งเน้นการจัดสวัสดิการให้กับผู้ที่เดือดร้อนภายในตำบล ซึ่งหนึ่งในนั้นคือกลุ่มของผู้สูงอายุที่ได้รับการจัดสวัสดิการเพิ่มเติมจากกองทุนเหล่านี้ด้วย ส่วนกลุ่ม ๒๕ ตำบลประดช่วยสอดส่องดูแลชุมชน รายงานข้อมูลสถานการณ์ยาเสพติดให้กับทางอำเภอได้รับทราบสำหรับสภาเด็กและเยาวชน เป็นการรวมกลุ่มเด็กและเยาวชนทำกิจกรรมร่วมกันเกิดความรัก สามัคคีในหมู่คณะ

ระดับหน่วยงาน มีองค์การบริหารส่วนตำบลโนนยางมีหน้าที่รักษาขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรม ส่งเสริมให้ครอบครัวอบอุ่น ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนได้เล่นกีฬาใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ห่วงใยยาเสพติดเกิดความรัก ความสามัคคีในหมู่คณะ

๑.๒ ด้านสุขภาพ

๑) **ศักยภาพการจัดการด้านสุขภาพ** จากข้อมูล TCNAP ประชาชนในพื้นที่ตำบลโนนยางพบว่าโรคเรื้อรังที่พบมากที่สุดความดันโลหิตสูง จำนวน ๔๔ คน รองลงมาโรคเบาหวาน จำนวน ๖๓ คน และปวดข้อ/ข้อเสื่อม จำนวน ๔๗ คน นอกจากนี้ยังมีปัญหาสุขภาพโรคระบาดในพื้นที่ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง จำนวน ๑๔๑ คน โรคมือเท้าปากเปื่อย จำนวน ๗ คน โรคตาแดง จำนวน ๖ คน วัณโรค จำนวน ๖ คน และไข้เลือดออก นอกจากนั้น ยังมีปัญหาโรคที่พบบ่อยในพื้นที่ ได้แก่ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ จำนวน ๓,๑๔๔ คน รองลงมาเป็นหวัด จำนวน ๑,๕๓๒ คน และไข้ จำนวน ๘๙๖ คน โดยมีปัจจัยและสาเหตุหลายสาเหตุ ซึ่งปัจจุบันมีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากพฤติกรรมการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนไป ทั้งด้านการรับประทานอาหาร การทำงาน ไม่ได้ออกกำลังกาย ความสะอาด ทำให้เกิดโรคต่างๆ การดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ตำบลโนนยาง มีทั้งการดูแลโดยแพทย์แผนปัจจุบันและโดยวิธีพื้นบ้าน การเป่า พิธีเหยรักษาอาการเจ็บป่วยด้านจิตใจตามความเชื่อมีมาแต่บรรพบุรุษ การใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้าน และการรักษาแผนปัจจุบัน

๒) **ความสามารถในการแก้ไขปัญหา** การจัดการทุนและศักยภาพในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ตำบลโนนยาง การจัดการปัญหาโรคเรื้อรัง โรคเบาหวาน ความดัน พื้นที่ใช้ทุนบุคคล อสม. หน่วยงาน รพ.สต. ออกพื้นที่ค้นหากลุ่มเสี่ยง ปีละ ๑ ครั้ง โดยเจาะเลือด วัดความดัน สำหรับกลุ่มที่เป็นแล้วอสม. รพ.สต. ลงพื้นที่คัดกรองเบาหวาน ความดัน เดือนละ ๑ ครั้ง มีการอบรมให้ความรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายผ่านชมรมผู้สูงอายุ และผ่อนคลายด้วยกลุ่มนวดแผนไทย การจัดการปัญหาคนพิการด้านสุขภาพจิต พื้นที่ใช้ทุนบุคคลปราชญ์ชาวบ้าน หมอเหยาซึ่งเป็นการรักษาตามความเชื่อของคนตำบลโนนยางด้านสุขภาพจิตมีภาคีเครือข่ายช่วยกันสอดส่องดูแลให้ความช่วยเหลือ ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย การจัดการโรคติดต่อไข้เลือดออกพื้นที่ใช้ทุนบุคคล อสม. แกนนำครอบครัว ลงพื้นที่สุมไข่ตรวจสอบลูกน้ำยุงลาย ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ใช้มาตรการทางสังคมทำข้อตกลงร่วมกันพบลูกน้ำยุงลายปรับเงินครัวเรือน ถ้าพบซ้ำจะประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชนในหมู่บ้านได้รับทราบ รณรงค์อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ขอรับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโนนยาง การจัดการปัญหาโรคอุจจาระร่วง รณรงค์อบรมให้ความรู้เรื่องก่อนรับประทานอาหารต้องล้างมือ ๗ ขั้นตอน ปรงอาหารและเลือกรับประทานอาหารที่สะอาด โดยกลุ่ม อสม. รพ.สต. และโรงพยาบาล การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน มีรพพยาบาลฉุกเฉินไว้บริการ ๒๔ ชั่วโมง การให้ความรู้กับเด็กและเยาวชนในเรื่องสุขศึกษาทั้งในและนอกห้องเรียน

๓) การพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพ การดูแลสุขภาพของตำบลโนนยางเพิ่มความเชี่ยวชาญให้กับ อสม.ฝึกทักษะให้กับกลุ่มหมวดแผนไทยส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหาร ส่งเสริมการออกกำลังกาย ประชาสัมพันธ์และจัดกิจกรรมให้ประชาชนเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเองเข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าของกองทุนในการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีกลุ่มหมอเหยาการรักษาตามความเชื่อของประชาชนในตำบลโนนยางรักษา ด้านสุขภาพจิต เกิดขวัญ กำลังใจให้กับผู้ป่วยและญาติ ร่วมกับหมออนามัยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านจั่วและบ้านคำพอกให้ความรู้การรักษาทางวิทยาศาสตร์ด้วย เพิ่มความเชี่ยวชาญให้กับกลุ่ม อสม.ของหมวดแผนไทย เน้นการมีจิตอาสาทำงานร่วมกันกับเครือข่ายวางแผนการพัฒนา ด้านสุขภาพพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโนนยาง

๔) การสร้างเป้าหมายร่วมกันในการ จากสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ตำบลโนนยาง องค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง ได้เป็นร่วมกับ รพ. สด. ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มหมวดแผนไทย กลุ่ม อสม. กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโนนยาง กลุ่มหมอเหยา หมอลำ กลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งทุนและแหล่งเรียนรู้มุ่งเน้นสร้างเป้าหมายเดียวกันเพื่อการสร้างสุขภาพที่ดีของคนในชุมชน เพราะกิจกรรมแต่ละกลุ่มที่ได้ดำเนินการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน โดยการเยี่ยมบ้านสำหรับผู้พิการช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ตรวจคัดกรอง เบาหวาน ความดัน แนะนำการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะเพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ และใช้ชีวิตอยู่อย่างมีความสุข อีกทั้งประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น สุขภาพร่างกายแข็งแรง จิตใจเบิกบาน พื้นที่ไม่เกิดโรคระบาด โดยการทำงานร่วมกันของพื้นที่

ศักยภาพชุมชนด้านสุขภาพของตำบลโนนยาง แบ่งตามระดับทุนทางสังคมดังนี้

ระดับบุคคลและครอบครัว มีการพัฒนาจากทุนทางสังคมที่เป็นคนเก่ง คนสำคัญ ส่วนใหญ่จะเป็น อสม. มีจำนวน ๑๓๘ คน และ ผ่านการอบรม อสม. Care Giver จำนวน ๓๐ คน สำหรับบุคลากรแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรมด้านการรักษา ๓๓๐ ชั่วโมง จำนวน ๒ คน ประจำอยู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านจั่วและบ้านคำพอก อย่างละ ๑ คน ช่วยในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ให้คำแนะนำด้านสุขภาพ การดูแลรักษาตัวเองเบื้องต้น ทำกิจกรรมที่ทำให้เกิดประโยชน์กับชุมชนและมีการประสานกับหน่วยงาน มีการแลกเปลี่ยนพื้นที่ในการดูแลเพื่อเป็นการศึกษานอกพื้นที่ของตนเองและนำปรับใช้ตามความเหมาะสม

ระดับกลุ่มและองค์กรชุมชน มีกลุ่มที่ส่งผลกระทบต่อศักยภาพด้านสุขภาพ เช่น กลุ่ม อสม. เป็นกลุ่มที่มีการปฏิบัติงานในการเฝ้าดูแลให้คำแนะนำด้านสุขภาพ เยี่ยมผู้ป่วย กลุ่มสมุนไพรรักษาแบบพื้นบ้านเป็นทางเลือก กลุ่มหมอเหยา ที่เป็นการรักษาด้านจิตใจความเชื่อของคนในท้องถิ่น กองทุนหลักประกันสุขภาพโนนยางเป็นกองทุนที่สนับสนุนงบประมาณให้กับกลุ่ม องค์กร หน่วยงาน เพื่อนำไปจัดกิจกรรมส่งเสริม ป้องกัน พิ้นฟู ให้ความรู้ด้านสุขภาพกับคนในชุมชน บริการหญิงหลังคลอด และกองทุนนี้ยังสนับสนุนงานต่างๆของตำบลที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวม

ระดับหน่วยงาน มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๒ แห่ง เป็นหน่วยงานที่บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนเชิงรุกร่วมกับกลุ่ม อสม. องค์การบริหารส่วนตำบลโนนยางมีบริการรับส่งผู้ป่วยทั้งในยามปกติและยามฉุกเฉิน

๑.๓ ด้านเศรษฐกิจ

๑) ศักยภาพในการจัดการปัญหาด้านเศรษฐกิจ จากข้อมูลตำบลประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลัก คือเกษตรกรรม ทำนา จำนวน ๓,๐๕๐ คน ร้อยละ ๕๑.๐๕ ของจำนวนประชากร พื้นที่ตำบลโนนยางส่วนใหญ่ทำนาไว้สำหรับการบริโภคในครัวเรือน บางครัวเรือนเหลือจากการบริโภคก็จำหน่าย รองลงมาพนักงาน/ลูกจ้างเอกชน จำนวน ๕๑๘ คน ร้อยละ ๘.๖๗ ของจำนวนประชากร และรับจ้างทั่วไป/บริการ จำนวน ๒๗๙ คน ร้อยละ ๔.๖๗ ของจำนวนประชากร อาชีพเสริม คือทำไร่ จำนวน ๑,๒๕๗ คน ร้อยละ ๒๑.๐๔ ของจำนวนประชากร หลังจากฤดูทำนา ทำไร่ รองลงมาเลี้ยงสัตว์ จำนวน ๖๒๑ คน ร้อยละ ๑๐.๔๐ ของจำนวนประชากร นอกจากนี้ตำบลโนนยางมีการส่งเสริมอาชีพให้กับประชาชนสร้างรายได้ให้กับครัวเรือน เช่น กลุ่มทอผ้า เสื้อเย็บมือ โดยนำภูมิปัญญาที่มีอยู่ในท้องถิ่นมา

แปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ เพิ่มมูลค่า เป็นต้น จากข้อมูล จปฐ.ปี ๒๕๕๙ รายได้ต่อครัวเรือน พบว่าประชาชน ตำบลโนนยางมีรายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือน เป็นเงิน ๑๙,๐๖๔ บาท ซึ่งยังถือว่าต่ำกว่ามาตรฐานของรายได้ต่อครัวเรือนของจังหวัดมุกดาหาร ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนที่ ๒๒,๘๗๐ บาทต่อเดือน (ที่มา: สำนักงานสถิติ จังหวัดมุกดาหาร) จากระบบข้อมูล (TCNAP) ตำบลโนนยาง มีสถานการณ์หนี้สินครัวเรือน จำนวน ๘๒๐ ครัวเรือน ร้อยละ ๕๐.๖๘ จากจำนวนครัวเรือนทั้งหมด โดยครัวเรือนมีหนี้้น้อยกว่า ๔๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๓๙๐ ครัวเรือน ร้อยละ ๒๔.๑๐ จากจำนวนครัวเรือนทั้งหมด ส่วนใหญ่เป็นหนี้เพื่อทำการเกษตร จำนวน ๕๙๒ ครัวเรือน ร้อยละ ๓๖.๕๙ แหล่งเงินกู้ส่วนใหญ่ คือ กองทุนเงินล้าน จำนวน ๗๗๐ ครัวเรือน ร้อยละ ๔๗.๕๙ จากจำนวนครัวเรือนทั้งหมด

๒) **ความสามารถในการแก้ไขปัญหา** ทูทางสังคมที่เป็นศักยภาพส่งผลด้านเศรษฐกิจของตำบลโนนยาง ซึ่งการพัฒนาศักยภาพชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองบนพื้นฐานทุนทางสังคมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาชุมชนระดับครัวเรือนไปสู่การพึ่งตนเองจึงก่อเกิดการรวมกลุ่มเพื่อหารายได้เสริม นอกเหนือจากการทำนาปลูกข้าว ทำไร่ จึงเกิดการจัดการด้านเศรษฐกิจชุมชนโดยมีกลุ่ม ปลูกผักปลอดสารพิษ กลุ่มผลิตปุ๋ยชีวภาพ วิสาหกิจชุมชนกลุ่มหล่อเสา เกษตรอินทรีย์ปลูกข้าวไรเบอร์รี่ มีศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีเพื่อการเกษตร คอยให้คำแนะนำ ความรู้ เป็นศูนย์ประสานงานระหว่างหน่วยงานและกลุ่มเกษตรกร พร้อมยังมีกลุ่มอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ด้านเกษตรกรรม คือกลุ่มปลูกเมล็ดพันธุ์หญ้า(หญ้าอมบาช่า)จำหน่ายขายเมล็ด กลุ่มวิสาหกิจชุมชนข้าวเกรียบผัก ผลไม้แม่บ้านเกษตรกร และยังมีกลุ่มอาชีพต่างๆในพื้นที่ที่มีศักยภาพในการแก้ไขปัญหาด้านเศรษฐกิจของชุมชน ตำบลโนนยางเป็นสังคมอยู่ด้วยกันแบบพี่น้องแบบครอบครัวให้ความไว้วางใจ ความสามัคคี การให้และแบ่งปัน การตอบแทน และการเอื้ออาทรกัน

๓) **การพัฒนาศักยภาพด้านเศรษฐกิจ** ของพื้นที่ตำบลโนนยาง เกิดจากความต้องการที่จะเพิ่มมูลค่าให้กับผลผลิตในภาคการเกษตร และหาช่องทางการจำหน่าย เพื่อสร้างอาชีพ สร้างรายได้ให้กับครอบครัว โดยการดำเนินงานในรูปแบบการรวมกลุ่ม มีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ ซึ่งอาศัยทุนที่มีอยู่เดิม เช่น การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น มาต่อยอด ให้เกิดอาชีพและรายได้ มีหน่วยงานที่สนับสนุนด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากรอบรมให้รู้

๔) **การสร้างเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนา** ส่งเสริมให้ประชาชนมีรายได้ ลดรายจ่าย รักรการออม ไม่มีหนี้สิน จากภูมิปัญญาของท้องถิ่นนำมาแปรรูปเพิ่มมูลค่าสินค้าให้กับชุมชน เพิ่มความประณีต ด้วยสภาวะเศรษฐกิจในยุคปัจจุบันมีการผันผวนอยู่ตลอดเวลา โดยมีศูนย์บริการถ่ายทอดเทคโนโลยีเพื่อการเกษตรทำหน้าที่เป็นศูนย์ข้อมูลข่าวสาร แนะนำให้ความรู้ ส่งเสริมกิจกรรมทางการเกษตรให้แก่ประชาชนในพื้นที่ โดยร่วมมือกับสำนักงานเกษตรอำเภอหนองสูง มีนักวิชาการเกษตรประจำตำบล และอาสาเกษตรตำบล ส่งเสริมให้ความรู้ และผู้นำท้องที่ ท้องถิ่น

ศักยภาพชุมชนด้านเศรษฐกิจของตำบลโนนยาง แบ่งตามระดับทุนทางสังคมดังนี้

ระดับบุคคลและครอบครัว มีการพัฒนาจากทุนทางสังคมที่เป็นคนเก่ง คนสำคัญ ได้แก่ ประธานกลุ่มอาชีพต่างๆ มีจำนวน ๔๔ คน ซึ่ง มีความเชี่ยวชาญการบริหารจัดการกลุ่ม การบริหารจัดการเงินทุนการแปรรูปผลิตภัณฑ์ การวางแผนการตลาด และวิธีการต่างๆที่จะพากลุ่มประสบความสำเร็จ

ระดับกลุ่มและองค์กรชุมชน กลุ่มที่ส่งผลกระทบต่อศักยภาพด้านเศรษฐกิจ มีกลุ่มด้านการทำเกษตรกรรมยั่งยืน กลุ่มด้านเกษตรกรรมเพิ่มรายได้ กลุ่มด้านการเลี้ยงสัตว์สร้างเศรษฐกิจ กลุ่มด้านหัตถกรรมและภูมิปัญญาสู่เศรษฐกิจดี กลุ่มด้านจัดบริการเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจชุมชน กลุ่มด้านการบริหารจัดการเงินสร้างเศรษฐกิจ ประกอบด้วย กลุ่มต่างๆ ดังนี้ ๑) กลุ่มปลูกผักปลอดสารพิษ ๒) การปุ๋ยอินทรีย์ชีวภาพ ๓) ศูนย์บริการถ่ายทอดเทคโนโลยีเพื่อการเกษตรตำบลโนนยาง ๔) กลุ่มวิสาหกิจชุมชนข้าวเกรียบผัก ผลไม้แม่บ้านเกษตรกร ๕) กลุ่มปลูกเมล็ดพันธุ์หญ้า (หญ้าอมบาช่า) ๖) กลุ่มเลี้ยงโคเพื่อผลิตลูกโคขุน ๗) กลุ่มทอผ้าพื้นเมืองเสื่อเย็บมือ ๘) กลุ่มทอผ้าบ้านวังทอง ๙) กลุ่มถักไม้กวาด ๑๐) กลุ่มกลองยาว ๑๑) สหกรณ์ร้านค้า (ร้านค้าชุมชน) หมู่ ๒ ๑๒) สหกรณ์ร้านค้าหมู่ ๗ ๑๓) ศูนย์สาธิตการตลาด หมู่ ๑๐ ๑๔) กลุ่มวิสาหกิจชุมชนหล่อเสา ๑๕) กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต ๑๖) สถาบัน

การเงิน (กองทุนเงินล้าน) หมู่ ๑ ๑๗) กองทุนเงินล้าน หมู่ ๕ ๑๘) สถาบันการจัดการเงินทุนชุมชน หมู่ ๑๐

ระดับหน่วยงาน มีองค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง ให้การสนับสนุนงบประมาณส่งเสริมกลุ่มอาชีพ ให้ความรู้ สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ จัดอบรมฝึกอาชีพโดยขอความร่วมมือจากหน่วยงานผู้เชี่ยวชาญมาให้ความรู้ หน่วยงานที่สนับสนุนการดำเนินงาน มีสำนักงานเกษตรอำเภอหนองสูง สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอหนองสูง กศน. หนองสูง ธนาคารเพื่อการเกษตรหนองสูง สหกรณ์การเกษตรหนองสูง ปศุสัตว์อำเภอหนองสูง สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดมุกดาหาร การท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดมุกดาหาร

๑.๔ ด้านสถานะแวดล้อม

๑) **ศักยภาพในการจัดการปัญหาด้านการจัดการสถานะแวดล้อม** ตำบลโนนยางยังมีสถานการณ์ปัญหาขาดแคลนน้ำในการอุปโภคและบริโภค เนื่องจากพื้นที่ในการกักเก็บน้ำไม่เพียงพอและระบบน้ำประปายังไม่ได้มาตรฐาน อีกทั้งสถานการณ์ไฟฟ้าเป็นเรื่องหนึ่งที่เกิดขึ้นในช่วงฤดูแล้งเกือบทุกปี ถึงแม้ว่าจะมีเพียงเล็กน้อยแต่ในประชาชนในตำบลโนนยางให้ความสนใจและใส่ใจเป็นอย่างยิ่งเพราะไฟฟ้าถือเป็นแหล่งประโยชน์อันสำคัญของคนในตำบลโนนยาง

๒) **ความสามารถในการแก้ไขปัญหา** ทูทางสังคมที่เป็นศักยภาพช่วยส่งผลในการจัดการด้านสถานะแวดล้อมของชุมชนตำบล โนนยาง ซึ่งการพัฒนาศักยภาพชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองบนพื้นฐานทุนทางสังคมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาชุมชน การบริหารจัดการแบบพึ่งพาตนเองโดยการจัดตั้งกลุ่มเพื่อบริหารจัดการการใช้น้ำอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น กลุ่มประปาหมู่บ้าน กลุ่มประปาเพื่อการเกษตร และมีการจัดการไฟฟ้าโดยรับสมัครจิตอาสาป้องกันภัยป่าโดยการรวมกันจัดตั้งกลุ่มป้องกันไฟฟ้าขึ้นเพื่อป้องกัน เฝ้าระวังและทำแนวป้องกันภัยป่าในชุมชน

๓) **การพัฒนาศักยภาพด้านการจัดการสถานะแวดล้อม** ปลุกป่าชุมชนและช่วยกันอนุรักษ์อบรมให้ความรู้กับประชาชน ความสำคัญการมีส่วนร่วมเป็นจิตอาสาช่วยกันเฝ้าระวัง ป้องกันภัยป่า ฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันภัยป่า สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ให้กับหมู่บ้าน สนับสนุนการขุดลอกหนอง มีระบบประปาที่ได้มาตรฐาน

๔) **การสร้างเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนา** องค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง มีความตระหนักถึงปัญหาพื้นที่ขาดแคลนน้ำในฤดูแล้ง เป้าหมายในการแก้ไขปัญหา คือ พื้นที่ต้องมีแหล่งน้ำที่เพียงพอและระบบประปาที่ได้มาตรฐาน สำหรับปัญหาไฟฟ้า สร้างจิตอาสาในพื้นที่อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดจากไฟฟ้า วิธีการป้องกันทำแนวกันไฟที่ถูกต้องลดความสูญเสียในชีวิตและทรัพย์สิน

ศักยภาพชุมชนด้านการจัดการสถานะแวดล้อมของตำบลโนนยาง แบ่งได้ตามระดับทุนทางสังคม ดังนี้

ระดับบุคคลและครอบครัว มีการพัฒนาจากทุนทางสังคมที่เป็นคนเก่ง คนสำคัญ ได้แก่ ประธานกลุ่มบริหารจัดการน้ำ ประธานกลุ่มป้องกันไฟฟ้าที่มีความเชี่ยวชาญในการบริหารกลุ่มมีความรู้ความสามารถ จิตอาสาเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีของคนในชุมชน เช่น กลุ่มประปาหมู่บ้าน กลุ่มประปาเพื่อการเกษตร กลุ่มป้องกันไฟฟ้า การบริหารจัดการพื้นที่สาธารณะน้ำตกตาดโตน ซึ่งกลุ่มองค์กรเหล่านี้มีศักยภาพในการบริหารจัดการเพื่อแก้ไขปัญหาอุปโภคบริโภค

ระดับหน่วยงาน มีองค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง ให้การสนับสนุนงบประมาณ ส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการทบทวนพัฒนาศักยภาพให้กับคณะกรรมการกลุ่มป้องกันไฟฟ้า ประชาชนในการป้องกันและทำแนวเขตป้องกันไฟฟ้าและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนช่วยกันเฝ้าระวังป้องกัน รณรงค์ให้ประชาชนใช้น้ำอย่างประหยัดและรู้คุณค่า

แหล่งที่มาของข้อมูล ข้อมูลสถานการณ์และความต้องการในพื้นที่ ได้จากการจัดเก็บระบบข้อมูลตำบล (TCNAP) การวิจัยชุมชน (RECAP) รวมกับข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ในระดับครัวเรือนทำให้เห็นถึงสถานการณ์ด้านต่างๆทั้ง ๕ ด้าน ในพื้นที่ตำบลโนนยาง ส่วนในเรื่องศักยภาพและความสามารถในการแก้ไขสถานการณ์ของพื้นที่และการพัฒนาศักยภาพใน ๕ ด้าน พร้อมทั้งการสร้าง

เป้าหมายการพัฒนาที่นั้น เกิดจากการนำใช้ข้อมูลจากเครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนา ชุมชนท้องถิ่นจนสามารถที่จะระบุถึงทุนและศักยภาพในพื้นที่ได้ ได้แก่ การใช้การวิจัยชุมชน (RECAP) ในการค้นหาศักยภาพในระดับหมู่บ้านสร้างให้เห็นการจัดการตนเองในระดับหมู่บ้านในด้านต่างๆ เมื่อเห็นศักยภาพในแต่ละหมู่บ้านก็สามารถนำมากำหนดเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาต่อไปได้

๑.๕ ด้านการเมืองการปกครอง

๑) **การจัดการปัญหาในพื้นที่ด้านการเมืองการปกครอง** จากข้อมูลตำบล (TCNAP) พบว่ามีกรณีพิพาทและการไกล่เกลี่ยที่เกิดขึ้นมากที่สุด คือ การทะเลาะวิวาท/ทำร้ายร่างกาย จำนวน ๒๐ ครั้งเรือน ร้อยละ ๑.๒๓ ของครัวเรือนทั้งหมด รองลงมาการแบ่งเขตที่ทำกิน จำนวน ๑๘ ครัวเรือน ร้อยละ ๑.๑๑ ของครัวเรือนทั้งหมด และจากจำนวน ๑,๖๑๘ ครัวเรือน พบว่า ชุมชนให้การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสูงถึง ๑,๕๗๙ ครัวเรือน ร้อยละ ๙๗.๕๘ ของจำนวนครัวเรือน พบข้อมูลการให้ความร่วมมือในการใช้สิทธิเลือกตั้งครั้งที่ผ่านมามีจำนวน ๑,๕๐๐ ครัวเรือน เนื่องจากเป็นสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมาย ร้อยละ ๙๕ ของครัวเรือนทั้งหมด รองลงมา คือ การเข้าร่วมทำประชาพิจารณ์ ร่วมเวทีประชาคม ร่วมประชุมหมู่บ้านร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง จำนวน ๑,๐๓๒ ครัวเรือน ร้อยละ ๖๓.๘ เป็นข้อมูลที่เกินครึ่งหนึ่งที่ประชาชนให้ความสนใจ ในการร่วมแสดงความคิดเห็น เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหามุมชน การวางแผนการพัฒนาชุมชน ตำบลร่วมกัน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ประชาชนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และมีส่วนน้อยที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมเพราะทำงานต่างจังหวัด และติดภารกิจส่วนตัวทำให้ไม่สามารถมาเข้าร่วมกิจกรรมได้ ดังนั้นจึงได้จัดให้มีการประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าว และบอกเล่าต่อ เพื่อให้รับรู้ข้อมูลที่เท่าเทียมกัน ส่วนด้านการให้ความสำคัญในการรณรงค์การออกไปใช้สิทธิเลือกตั้งพบข้อมูลครัวเรือนที่ให้ความสำคัญในเรื่องนี้ จำนวน ๔๖๐ ครัวเรือน ร้อยละ ๒๘.๔๓ ของครัวเรือนทั้งหมด กระบวนการมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาตำบลในรูปแบบ การจัดทำแผนชุมชนซึ่งเป็นการดำเนินการในระดับหมู่บ้าน สู่การจัดทำแผนพัฒนาระดับตำบล และเป็นการพัฒนาชุมชนที่สอดคล้องต่อความต้องการของชุมชนทำให้สามารถแก้ปัญหาของชุมชนได้ตรงประเด็น

๒) **ความสามารถในการแก้ไขปัญหา** จากกรณีพิพาททะเลาะวิวาท/ทำร้ายร่างกาย และการแบ่งเขตที่ดิน ถึงแม้จะมีจำนวนน้อยแต่พื้นที่ก็ให้ความสำคัญ การแก้ไขปัญหาโดยภาคีเครือข่ายในพื้นที่และนอกพื้นที่ โดยใช้ทุนบุคคลที่มีอยู่พื้นที่ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จิตอาสา ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้บริหารท้องถิ่น สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ในการเจรจาไกล่เกลี่ย และยังช่วยกันขับเคลื่อนงานด้านต่างๆโดยใช้ฐานข้อมูล เกิดจากความต้องการของพื้นที่จริงๆ เป็นการแก้ไขและพัฒนาได้ตรงประเด็น โดยใช้เวทีประชาคมเป็นเวทีให้บุคคลได้แสดงศักยภาพ นำเสนอความคิดเห็น ปรัชญาหรือ หาแนวทางส่งเสริมป้องกัน แก้ไขปัญหาของพื้นที่ นำไปสู่คุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดีขึ้น การบูรณาการพัฒนาชุมชน(โนนยางนำอยู่) สภาวัดธรรม ศูนย์ยุติธรรมชุมชน ศูนย์ อปพร. ศูนย์บริการต่างๆ ในพื้นที่ สภาดังและเยาวชนทั้งหมดนี้เป็นทุนในชุมชนที่ร่วมสร้างกระบวนการการมีส่วนร่วม ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และการเมืองการปกครอง องค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง มีนโยบายการพัฒนาด้านการเมืองการบริหารและการมีส่วนร่วมของประชาชน เน้นส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการ ตำบลโนนยางเป็นสังคมอยู่ด้วยกันแบบพี่น้องแบบครอบครัวให้ความไว้วางใจ ความสามัคคี การให้และแบ่งปัน การตอบแทน และการเอื้ออาทรกัน

๓) **การพัฒนาศักยภาพด้านการเมืองการปกครอง** ด้วยวัฒนธรรมของชาวผู้ไท ยังมีความเชื่อฟังผู้นำ เคารพการตามลำดับเครือญาติ และการเปิดโอกาสให้ทุกหมู่บ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตรวจสอบ เสนอแนะในรูปแบบของที่ปรึกษานายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง ทำให้นายกช่วยจัดการเรื่องการเมืองการปกครองในระดับหมู่บ้านได้ นำข้อมูลข่าวสารด้านต่างๆให้กับประชาชนได้รับข้อมูลที่แท้จริงถูกต้อง มีแผนการดำเนินงานพัฒนาตำบลอย่างครอบคลุม ชัดเจนเกิดจากความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง

๔) **การสร้างเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนา** การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกๆด้านโดยเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้และแสดงความคิดเห็นร่วมลงประชามติ ร่วมเวทีประชาคมโดยใช้หลักร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบ ร่วมรับผิดชอบ ร่วมรับประโยชน์

เป็นการตอบสนองปัญหาและความต้องการของท้องถิ่น เป็นการสร้างชุมชนให้เกิดความเข้มแข็ง เกิดความรักสามัคคีภายใต้การทำงานร่วมกันกับ ๔ องค์หลัก

ศักยภาพชุมชนด้านการเมืองการปกครองของตำบลโนนยาง แบ่งตามระดับทุนทางสังคม ดังนี้

ระดับบุคคลและครอบครัว ทุนบุคคลมีจำนวน ๕๙ คน ส่วนใหญ่เป็นสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้บริหารท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน มีความสามารถเป็นนักประสานงานที่ดี การพัฒนาขีดความสามารถของผู้นำชุมชนในด้านการบริหารจัดการชุมชนท้องถิ่น ด้านการศึกษาด้านสภาวะผู้นำ บทบาทหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยวิธีการทำงานร่วมกับผู้อื่นหรือรูปแบบการทำงานเป็นทีมโดยเน้นการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน มีการจัดทำประชาคมเพื่อระดมความคิดและการแก้ไขปัญหาตรงตามความต้องการของคนในชุมชน

ระดับกลุ่มและองค์กรชุมชน การทำงานร่วมกันในการบูรณางานร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยมีกลุ่มองค์กร เช่น การบูรณาการพัฒนาชุมชน(โนนยางน่าอยู่) ศูนย์ยุติธรรมชุมชน ศูนย์ อปพร. สภาเด็กและเยาวชน ศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบล ซึ่งเป็นกลุ่มระดับองค์กรที่ช่วยหนุนเสริมการสร้างการมีส่วนร่วม

ระดับหน่วยงาน องค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง เป็นกลางของศูนย์บริการต่างๆ ในพื้นที่ตำบลโนนยาง เป็นหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนงบประมาณ บุคลากร สถานที่ ประสานงานกับหน่วยงานทั้งหน่วยงานรัฐ ท้องถิ่น ประชาชน โดยมีศูนย์ยุติธรรมชุมชนตำบลเป็นผู้ดำเนินการไกล่เกลี่ยในรูปของคณะกรรมการ

๒. งานและกิจกรรมจัดการปัญหาพื้นฐาน ๑๐ ประเด็น และ ทุนทางสังคมที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ชุมชนผู้สูงอายุบ้านหนองโอใหญ่ หมู่ ๓ หมู่ ๔ ก่อตั้ง เมื่อวันที่ ๒๑ เมษายน ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ เป็นต้นมา โดยเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย (สมัยนั้น) เป็นคนแนะนำ ผู้สูงอายุให้มีการรวมกลุ่มกัน บ้านละ ๑ คน โดยเลือกกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป เป็นสมาชิก ยังไม่มีสถานที่ทำการ จึงขอใช้ศาลาวัดนรารามบ้านหนองโอใหญ่เป็นที่ตั้งกลุ่มชั่วคราว เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พบปะพูดคุยกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน เริ่มแรกมีคณะกรรมการ จำนวน ๑๒ คน โดยมาจากทั้ง ๒ หมู่บ้าน สมาชิก ๑๓๕ คน (มีใบสมัคร) ค่าสมัครแรกเข้า คนละ ๕ บาท ต่อมาปี พ.ศ.๒๕๕๘ ได้ปรับกรรมการ ให้เหลือ ๕ คน รู้สึกว่าไม่เพียงพอ จึงประชุมแต่งตั้งคณะกรรมการเพิ่มอีก ๒ คน รวมเป็น ๗ คน เพื่อให้มีกรรมการดำเนินงานเพียงพอสามารถดำเนินงานได้ดียิ่งขึ้น การเก็บค่าสมัครสมาชิกเริ่มแรก กลุ่มได้นำเปิดบัญชีเงินฝาก เพื่อเป็นเงินไว้ใช้จ่ายในกิจกรรมกลุ่ม และรองรับการสนับสนุนงบประมาณหน่วยงานต่างๆ การสนับสนุนจากองค์กรภาครัฐ คือ องค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง ในนามกองทุนหลักประกันสุขภาพ สนับสนุนงบประมาณและการทำกิจกรรมผู้สูงอายุ รพ.สต. สนับสนุนงบประมาณในการทำกิจกรรมด้านสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท ในการออกกำลังกาย อบรมพลศึกษาและการกีฬาแห่งประเทศไทย สนับสนุนงบประมาณ ๑๐,๐๐๐ บาท ต่อมาเมื่อวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๕๘ ชุมชนผู้สูงอายุบ้านหนองโอใหญ่ ได้ย้ายมาอยู่บริเวณศูนย์พัฒนาเด็กก่อนเกณฑ์วัดนราราม หมู่ที่ ๓ โดยการสนับสนุนงบประมาณจากโครงการตำบลละ ๕ ล้าน เป็นเงินค่าใช้จ่ายในการสร้างที่ทำการชมรมผู้สูงอายุ เป็นเงิน ๑๗๐,๐๐๐บาท

ปัจจุบันมี สมาชิก จำนวน ๑๖๒ คน ศูนย์พัฒนาสังคมหน่วยที่ ๔๒ อำเภอโนนศิลาอำเภอยางตลาด จังหวัดอุดรธานี ได้ดำเนินโครงการส่งเสริมศักยภาพครอบครัวระดับตำบลโดยบูรณาการร่วมกับ องค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง สนับสนุนการฝึกอบรมอาชีพทำดอกไม้จันทน์ให้กับผู้สูงอายุ สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์การทำดอกไม้จันทน์ เพื่อสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุ เกิดรายได้ขึ้นในชมรม ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมพบปะ เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน สร้างสุขภาพกาย สุขภาพใจ ให้แก่ผู้สูงอายุ ทุกคนรู้สึกคุณค่า สุขภาพดีด้วยการออกกำลังกายเป็นประจำอย่างน้อยอาทิตย์ละ ๓ วัน คือ วันจันทร์ วันพุธ วันศุกร์ เป็นประจำและต่อเนื่อง การบริหารจัดการกลุ่ม มีการแต่งตั้งคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ และคณะกรรมการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์ โดยกลุ่มดอกไม้จันทน์มีการรวมหุ้นๆ ละ ๑๐ บาท คนละไม่เกิน

๑๐ หุ่น ปัจจุบัน มีสมาชิกที่ประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์ จำนวน ๕๐ คน การระดมหุ้น ๓๒๘ หุ้น การปันผล เป็นค่าแรง ร้อยละ ๖๕ คนถือหุ้น ร้อยละ ๒๐ กองทุน ร้อยละ ๑๐ คณะกรรมการ ร้อยละ ๕

การบริหารชมรมโดยคนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม เช่น อสม.เป็นผู้นำการออกกำลังกายในชมรมผู้สูงอายุ วัน จันทร พุศ ศุภร์ ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกสนุกสนาน ไม่มีความเครียด ลดความเสี่ยงจากโรคซึมเศร้า ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง กิจกรรมการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์ มีโอกาสพบปะกับเพื่อน ผูกสมานใจ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุสามารถเพิ่มรายได้ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจในตัวเอง ทำให้ลูกหลานมองเห็นคุณค่าและความสำคัญ

๒.๒ นวัตกรรมความสุข ๕ มิติในชมรมผู้สูงอายุบ้านคำพอก จากการสำรวจผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านคำพอก แบ่งกลุ่มได้ดังนี้ ผู้สูงอายุ กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม ๑๑๘ คน ร้อยละ ๙๒.๑๙ กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน ๑๐ คน ร้อยละ ๘.๑ และกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง ได้มีการดำเนินกิจกรรมจัดตั้ง “คณะทำงาน” นำข้อมูลผู้สูงอายุมาวางแผนดำเนินกิจกรรมเพื่อให้เกิดความสุข ๕ มิติ โดยการติดตาม สนับสนุน ให้กำลังใจจำนวนผู้สูงอายุ ให้มีความสำคัญ ผู้สูงอายุส่วนมากจะมีปัญหาด้านสุขภาพ จากการเสื่อมของอวัยวะต่างๆการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เพื่อให้ผู้สูงอายุในตำบลโนนยางใช้ชีวิตอย่างมีความสุขในวัยชรา มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีคุณค่าต่อตนเอง ต่อครอบครัวและต่อชุมชนจึงมีโครงการความสุข ๕ มิติ ในชมรมผู้สูงอายุบ้านคำพอกและเกิดเป็นนวัตกรรมขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุทุกคนในตำบลโนนยางใช้ชีวิตอย่างมีความสุขในวัยชรา มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีคุณค่าต่อตนเอง ต่อครอบครัวนวัตกรรมความสุข ๕ มิติ คือ ๑) สุขสบาย ๒) สุขสนุก ๓) สุขสง่า ๔) สุขสว่าง ๕) สุขสงบโดยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรม ดังนี้ **กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม** โดยการส่งเสริมให้ออกกำลังกายเป็นกลุ่มและเดี่ยวมีรูปแบบ เช่น กายบริหาร รำไม้พลอง เชิงกะลา ฟ้อนผู้ไทย **กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน** ประเมินการเคลื่อนไหวและปฏิบัติกิจวัตรประจำวันออกเป็น ๑๐ ด้าน ได้แก่ ๑) การรับประทานอาหาร ๒) การแต่งตัว ๓) การลุกนั่งจากที่นอน ๔) การใช้ห้องสุขา ๕) การขึ้น-ลงบันได ๖) การสวมใส่เสื้อผ้า ๗) การอาบน้ำ ๘) การเดินในบ้าน/ห้อง ๙) การกลืนอาหาร ๑๐) การกลืนปัสสาวะ นอกจากนี้จะประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหกล้ม ประเมินความต้องการความช่วยเหลือและแหล่งช่วยเหลือ **กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง** ให้มีการช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขึ้นพื้นฐาน

๓. ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

๓.๑ ด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุและครอบครัว สามารถดูแลตนเองได้และบุคคลในครอบครัวได้ ลดปัญหาที่เกิดจากการเจ็บป่วยด้านสุขภาพ ลดปัญหาอาการซึมเศร้า เกิดบุคลากรที่มีคุณภาพ มีความสามารถในการดูแลและจัดการเรื่องผู้สูงอายุ การจัดการสุขภาพ และการดูแลผู้ป่วยได้ ด้านสังคม ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจ มีคุณค่าในตนเอง มีการเข้าสังคม การคิดบวก สามารถอยู่ร่วมกันได้กับครอบครัว และลดปัญหาช่องว่างของบุคคล การมีจิตใจที่สงบ

๓.๒ ด้านการเมืองการปกครอง เกิดความร่วมมือของท้องถิ่นกับท้องที่ในเรื่องการผลักดันเป็นนโยบายของตำบล มีการคิดร่วมกันโดยการตั้งศูนย์หรือหน่วยงานบริการด้านสุขภาพแบบบูรณาการที่เกิดจากแนวร่วมสมทบทุนของทุกภาคส่วนเพื่อจัดหรือเสริมให้บริการสุขภาพครอบคลุมการดูแลกลุ่มเป้าหมายตามปัญหาในพื้นที่การสนับสนุนงบประมาณในการจัดหาสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ จัดจ้างบุคลากร เพื่อจัดหรือเสริมบริการสุขภาพให้ครอบคลุมการดูแลกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ และส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพ

๓.๓ ด้านเศรษฐกิจ เป็นการลดต้นทุนการดูแลสุขภาพและมีการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชนเพื่อลงทุนด้านสุขภาพโดยท้องถิ่นให้การสนับสนุนกองทุนสวัสดิการ

๒.๕	องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านต๋อน อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา
-----	--

๑. สถานะสุขภาพ ๕ ด้าน

จากการดำเนินงานการจัดการตนเองของพื้นที่ตัวอย่างตำบลบ้านต๋อน อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา มีการนำใช้เครื่องมือสร้างเสริมความเข้มแข็งที่ทำให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์ สุขภาวะชุมชน ๕ ด้าน ได้แก่

๑.๑ ด้านสังคม

สถานการณ์ด้านสุขภาพของตำบลบ้านต๋อน ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ข้อมูลสถานการณ์ประชากร พบว่า มีประชากรทั้งหมด ๔,๔๓๙ คน แบ่งเป็นเพศชาย จำนวน ๒,๕๑๕ คน เพศหญิง จำนวน ๒,๔๒๔ คน อัตราการเกิดอย่างหยาบคิดเป็น ๑.๕๖ ต่อพัน อัตราการตายอย่างหยาบ คิดเป็น ๑๒.๗๗ ต่อพัน มีความหนาแน่นของประชากร ๑๖๔ คน/๑ ตร.กม.

๒) สถานภาพสมรส พบว่า ส่วนใหญ่ประชากรมีสถานภาพโสด ร้อยละ ๓๙.๒๕ สมรสจดทะเบียน ร้อยละ ๓๘.๔๗ สมรสไม่จดทะเบียน ร้อยละ ๑๐.๓๑ หม้าย ร้อยละ ๗.๙๙ หย่า ร้อยละ ๒.๔๒ แยกกันอยู่ ร้อยละ ๑.๕๓

๓) สถานการณ์การอยู่อาศัยของครัวเรือนผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับลูกหลานหรือญาติ ร้อยละ ๖๗ ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ ร้อยละ ๒๓ ผู้สูงอายุอยู่เพียงลำพัง ร้อยละ ๘.๓๓ ผู้สูงอายุเป็นผู้ให้การดูแลคนอื่นในครอบครัวที่พิการหรือเจ็บป่วยหรือช่วยเหลือตนเองได้จำกัด ร้อยละ ๑.๖๗

๔) สถานการณ์การอยู่อาศัยของเด็กปฐมวัยใน ศพด. พบว่า เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ ๗๖ เด็กปฐมวัยที่อาศัยไม่อยู่กับพ่อหรือแม่ ร้อยละ ๑๒ เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับตาหรือยายหรือปู่หรือย่า ร้อยละ ๗ เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับญาติ (น้า อา และอื่นๆ) ร้อยละ ๕

๕) การศึกษา พบว่า เด็กอายุ ๓-๕ ปี ทุกคนเข้าเรียนปฐมวัย ประชากรวัยเรียน (อายุ ๖-๑๔ ปี) ทุกคนเข้าเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน คนที่จบการศึกษาขั้นประถมศึกษา แต่ไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ ร้อยละ ๐.๗๘

๖) อัตราส่วนความต้องการช่วยเหลือตามระเบียบของ อปท. ต่อพัน พบว่า ผู้ยากไร้ ๐.๒๔ ต่อพัน ผู้ป่วยยากไร้ ๐.๐๔ ต่อพัน บุคคลเร่ร่อน ๐.๐๒ ต่อพัน ผู้พันโทษ ๐.๐๔ ต่อพัน ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ๓.๑๙ ต่อพัน ไม่มีผู้ที่ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร ผู้ได้รับผลกระทบจากสาธารณภัย ๒๓.๗๘ ต่อพัน

๗) ความยากจน พบว่า สัดส่วนของประชากรที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนของประเทศ (เกณฑ์จปฐ. ๒๕๖๐) รายได้เฉลี่ยต่ำกว่า ๓๘,๐๐๐ บาท/คน/ปี) ร้อยละ ๑๔ สัดส่วนของครัวเรือนยากจน ร้อยละ ๑.๕๖

๘) ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี ภูมิปัญญา ความเชื่อ พบว่า ประชากรที่นับถือศาสนาพุทธมากที่สุด ร้อยละ ๙๙.๘๘ รองลงมา คือ ศาสนาคริสต์ ร้อยละ ๐.๑๐ ศาสนา อิสลาม ร้อยละ ๐.๐๒ คนอายุตั้งแต่ ๖ ปี ขึ้นไปที่ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ร้อยละ ๘๙.๕๓ สัดส่วนของคนในชุมชนที่เข้าร่วมวัฒนธรรม ประเพณี ประจำปีของชุมชน ร้อยละ ๙๗.๒๓

๙) อัตราพึ่งพิง พบว่า ประชากรวัยแรงงานจำนวน ๑๐๐ คน ต้องรับการดูแลเด็กจำนวน ๕ คน และผู้สูงอายุจำนวน ๒๑ คน

๑๐) การจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐ พบว่า สัดส่วนคนที่ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐ (เบี้ยยังชีพ) ผู้สูงอายุ ร้อยละ ๒๒.๘๖ คนพิการ ร้อยละ ๔.๘๔ ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ ร้อยละ ๑.๑๕ ครัวเรือนที่ได้รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด ร้อยละ ๐.๒๔ สัดส่วนหมู่บ้านที่มีกองทุนเพื่อจัดสวัสดิการชุมชน (ได้แก่ กรณีเกิด เจ็บป่วย เสียชีวิตการศึกษา การประกอบอาชีพ เป็นต้น) ร้อยละ ๗๘.๗๘ กองทุนในตำบลที่มีการจัดสวัสดิการ (เกิด ป่วย ตาย) ร้อยละ ๖๕.๕๙ คนในตำบลที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกของกองทุนสวัสดิการชุมชน ร้อยละ ๗๖.๑๔

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพด้านสังคม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน พระ ปราชญ์ชาวบ้าน กลุ่มจิตอาสา กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มสตรี เป็นต้น

๑.๒ ด้านด้านเศรษฐกิจ

สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจของตำบลบ้านตุน ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ข้อมูลรายได้ พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากร ๓๐,๐๐๐ บาท รายได้รวมเฉลี่ยต่อครัวเรือน ๙๐,๐๐๐ บาทต่อปี คนอายุ ๑๕ - ๕๙ ปีเต็ม มีอาชีพและมีรายได้ ร้อยละ ๗๓ คนอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีอาชีพและรายได้ ร้อยละ ๖๔

๒) การประกอบอาชีพและการรับจ้าง พบว่า การประกอบอาชีพหลัก คือ ด้านการเกษตร ร้อยละ ๔๖.๖๑ ด้านอุตสาหกรรมในครัวเรือน ร้อยละ ๓ การประกอบอาชีพเสริม คือ ด้านการเกษตร ร้อยละ ๑๓.๗๕ ด้านอุตสาหกรรมในครัวเรือน ร้อยละ ๑๑.๑๕

๓) การออม พบว่า ครัวเรือนที่มีการออม ร้อยละ ๙๘ จำนวนกลุ่มอาชีพในชุมชน ๒๐ กลุ่ม

๔) หนี้สิน พบว่า อัตราส่วนหนี้สินต่อรายได้ทั้งหมดของครัวเรือน ร้อยละ ๔๐.๗๒ ครัวเรือนที่มีหนี้ในระบบ ร้อยละ ๑.๒๓ ครัวเรือนที่มีภาระหนี้สิน ร้อยละ ๔๕.๐๓ ครัวเรือนทำอาชีพทางการเกษตรที่มีภาระหนี้สิน ร้อยละ ๒๑.๑๑

๕) สถานะครัวเรือนที่มีการครอบครองที่ดินทำกิน พบว่า ที่ดินทำกินเพื่อการเกษตร(ของตนเอง) ร้อยละ ๘๙.๐๒ เข้าที่ดินทำกินเพื่อการเกษตรทั้งหมด ร้อยละ ๑๑.๖๖ เข้าที่ดินทำกินเพื่อการเกษตรเพิ่มบางส่วน ร้อยละ ๕๖.๗๘

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่ศักยภาพในการจัดการด้านเศรษฐกิจ

๑.๓ ด้านสภาวะแวดล้อม

สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมของตำบลบ้านตุน ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ครัวเรือนที่มีปัญหาสิ่งแวดล้อม พบว่า ปัญหาสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับขยะ ร้อยละ ๖.๓๙ น้ำเสีย ร้อยละ ๓.๕๔ หมอกควัน ร้อยละ ๐.๑๒ เสียงดัง ร้อยละ ๔.๐๔ ฝุ่นละออง ร้อยละ ๒๖.๗๗ ที่อยู่อาศัยไม่ปลอดภัย ร้อยละ ๐.๐๙

๒) ครัวเรือนมีการจัดการขยะ ร้อยละ ๘๙.๓๔ โดยวิธีการ คัดแยกขยะรีไซเคิล ร้อยละ ๕๗.๒๐ การหมักทำปุ๋ย ร้อยละ ๓๖.๘๘ หลีกเลี่ยงการใช้ถุงพลาสติก และกล่องโฟม ร้อยละ ๗.๙๖

๓) ครัวเรือนเกษตรกรที่ใช้ปุ๋ยอินทรีย์ในการเพาะปลูกโดยไม่ใช้ปุ๋ยเคมี ร้อยละ ๔๓.๔๔

๔) ครัวเรือนที่ใช้บริการน้ำดื่มที่ได้รับการจัดการอย่างปลอดภัย (ผ่านการตรวจสอบคุณภาพน้ำจากหน่วยงานที่มีอำนาจตรวจคุณภาพน้ำ) ร้อยละ ๙๔.๑๙

๕) สัดส่วนการเกิดภัยพิบัติในพื้นที่ พบว่า น้ำท่วม ร้อยละ ๐.๑ ดินถล่ม ร้อยละ ๐.๑ ไฟป่า ร้อยละ ๘๕.๑๑ พายุ ร้อยละ ๔๙.๑๖

๖) ศพด.มีน้ำดื่มผ่านเกณฑ์มาตรฐานฟลูออไรด์ ร้อยละ ๑๐๐ โรงเรียนที่มีน้ำดื่มผ่านเกณฑ์มาตรฐานฟลูออไรด์ ร้อยละ ๑๐๐ ทุกครัวเรือนมีน้ำประปาใช้และมีปริมาณเพียงพอ ทุกครัวเรือนที่เข้าถึงพลังงานเข้าถึงไฟฟ้า ใช้แก๊สชีวมวล ร้อยละ ๑๗.๖๓ ใช้น้ำมันไบโอดีเซล ร้อยละ ๑๑.๑๒ ครัวเรือนที่เข้าถึงพลังงานไม่มีผู้ใช้งานลม เพื่อผลิตกระแสไฟฟ้าใช้พลังงานแสงอาทิตย์ เพื่อผลิตเป็นกระแสไฟฟ้า ร้อยละ ๙.๒๓

๗) ครัวเรือนที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมการรักษาสิ่งแวดล้อม โดยปลูกป่า ร้อยละ ๙๒.๒๑ ทำแนวป้องกันไฟฟ้า ร้อยละ ๑๑.๒๙ เก็บขยะที่สาธารณะ ร้อยละ ๑๓.๓๒

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านสภาวะแวดล้อม เช่น กลุ่มอนุรักษ์ป่าต้นน้ำ กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มบริหารจัดการน้ำ กลุ่มโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มอปพร. กลุ่มจิตอาสา

๑.๔ ด้านสุขภาพ

สถานการณ์ด้านสุขภาพของตำบลบ้านต๋อน ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) สัดส่วนหญิงตั้งครรภ์ พบว่า หญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปีคลอดมีชีพ ๑,๐๐๐: ๑,๐๐๐ ไม่มีมารดาตาย (ขณะตั้งครรภ์ คลอด) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก $\leq$ ๑๒ สัปดาห์ครบตามเกณฑ์ ฝากครรภ์คุณภาพเกณฑ์ ๕ ครั้งครบตามเกณฑ์ หญิงวัยเจริญพันธุ์: เด็กเกิด ร้อยละ ๕๖.๑๕ ไม่มีทารกแรกเกิด และเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี เสียชีวิต

๒) พฤติกรรมเสี่ยง พบว่า ประชากรสูบบุหรี่ ร้อยละ ๑๖.๘๓ โดยประชากร ๑๐๐ คน มีคนสูบบุหรี่ ๑ คน ไม่สูบบุหรี่ ๙๙ คน ผู้ที่สูบบุหรี่อายุน้อยที่สุด คือ ๑๗ ปี และผู้ที่สูบบุหรี่อายุมากที่สุด ๖๕ ปี คนวัยแรงงาน (๒๕-๕๙ ปี) ที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ร้อยละ ๑๒.๑๖ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๒๖.๔๖ ปวดข้อ ร้อยละ ๖๔.๑๕ ข้อเสื่อม ร้อยละ ๓๗.๕๓ หัวใจ ร้อยละ ๒.๔๖ มะเร็ง ร้อยละ ๑.๐๖

๓) สัดส่วนบุคลากรที่ให้บริการ พบว่า บุคลากรสาธารณสุข ๑ คน: ประชากร ๑,๖๔๖ คน แพทย์ ๑ คน: ประชากร ๒,๔๗๐ คน พยาบาล ๑ คน: ประชากร ๑,๒๓๕ คน ทันตภิบาล ๑ คน : ประชากร ๔,๙๓๙ คน แพทย์แผนไทย ๑ คน: ประชากร ๒,๔๔๖.๕ คน นักกายภาพบำบัด ๑ คน: ประชากร ๒,๑๘๕ คน แกนนำ อสค. ร้อยละ ๒๔.๗๘ อพส. ๑ คน: ผู้สูงอายุ ๒๓ คน อพม. ๔ คน: ๑ หมู่บ้าน อสม. ๑ คน: ๒๑ คริวเรือน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ๔๔ คน: ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ๘ คน หมอพื้นบ้าน ๑ คน: ๑,๖๔๖.๓ คน หมอนวดแผนไทย ๑ คน: ๒,๔๔๖.๕ คน

๔) เด็กวัยเรียน ๖-๑๕ ปี ๑๐๐ คน มีภาวะโภชนาการปกติ ๙๗.๕๖ คน

๕) ผลการประเมินความเครียดในผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับ ดังนี้ มาก ร้อยละ ๔.๑๒ ปานกลาง ร้อยละ ๑๒.๕๖ น้อย ร้อยละ ๓๔.๕๖

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. รพ.สต. โรงพยาบาล โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านสุขภาพ เช่น กลุ่มอสม. กลุ่มอปพร. กองทุนสวัสดิการ กองทุนสปสข. โรงพยาบาล รพ.สต. เป็นต้น

๑.๕ ด้านการเมือง การปกครอง

สถานการณ์ด้านการเมือง การปกครองของตำบลบ้านต๋อน ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) การสร้างการมีส่วนร่วม พบว่า ร้อยละการมีส่วนร่วมคนเข้าร่วมใช้สิทธิเลือกตั้งครั้งที่ผ่านมา ร้อยละ ๙๘.๐๘ คริวเรือนที่เข้าร่วมจัดทำแผนตำบล ร้อยละ ๙๕.๔๕ คริวเรือนที่ร่วมรณรงค์การเลือกตั้ง ร้อยละ ๕๖.๑๕ คริวเรือนที่ร่วมเป็นกรรมการการเลือกตั้ง ร้อยละ ๑๕.๔๙

๒) ช่องทางการสื่อสารของคริวเรือน พบว่ามีการสื่อสาร ดังนี้ การบอกต่อหรือปากต่อปาก ร้อยละ ๘๙.๑๙ การใช้โทรศัพท์มือถือ ร้อยละ ๙๕.๒๕ โทรศัพท์บ้าน ร้อยละ ๑๕.๒๓ โทรศัพท์สาธารณะ ร้อยละ ๐.๐๑ สื่อสังคมออนไลน์ (Facebook, Line) ร้อยละ ๙๐.๐๘ การส่งหนังสือแจ้งหรือการส่งจดหมาย ร้อยละ ๓๕.๕๙ ป้ายประกาศหรือป้ายประชาสัมพันธ์ ร้อยละ ๔๘.๓๕ เสียงตามสายหรือหอกระจายข่าว ร้อยละ ๑๐๐ วิทยุชุมชน ร้อยละ ๑๕.๑๑ เวทีประชุม ร้อยละ ๔๖.๘๙ ประชาคม ร้อยละ ๙๕.๑๕

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านการเมืองการปกครอง เช่น ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำชุมชน พระ กลุ่ม ชรบ. อปท. เป็นต้น

๒. การดำเนินการเพื่อแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของชุมชนท้องถิ่น และทุนทางสังคมในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของชุมชนท้องถิ่น มีดังนี้

๒.๓ การจัดการอาหารชุมชน

สถานการณ์การจัดการอาหารชุมชนของตำบลบ้านตุน ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) สถานการณ์อาหารชุมชน พบว่า มีประชากรที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ ๘๙.๕๖

๒) มีพื้นที่ทำการเกษตร โดยเป็นพื้นที่ทั้งหมด ๒๙.๙๗ ตร.กม. พื้นที่อยู่อาศัย ร้อยละ ๓๔.๔๓ พื้นที่ทำการเกษตรกรรม ร้อยละ ๔๙.๑๖ พื้นที่แหล่งน้ำ ร้อยละ ๕.๖๓ พื้นที่ป่า ร้อยละ ๑๐.๗๘

๓) สัตว์เลี้ยงที่เลี้ยงไว้เพื่อทำการเกษตรกรรม ร้อยละ ๓๔ มีการใช้สารเคมี ร้อยละ ๕๖.๕๖ ไม่ใช้สารเคมี ร้อยละ ๔๓.๔๔

๔) สัตว์เลี้ยงในครัวเรือน ร้อยละ ๑๐๐ แหล่งน้ำทั้งหมด ๒๐ แห่ง หนองน้ำ ๓ ใน ๒๐ ของแหล่งน้ำทั้งหมด แม่น้ำ ๑ ใน ๒๐ ของแหล่งน้ำทั้งหมด ลำคลอง ๑๒ ใน ๒๐ ของแหล่งน้ำทั้งหมด ห้วย ๔ ใน ๒๐ ของแหล่งน้ำทั้งหมด บึง ๑ ใน ๒๐ ของแหล่งน้ำทั้งหมด น้ำตก ๑ ใน ๒๐ ของแหล่งน้ำทั้งหมด สัตว์เลี้ยงที่เลี้ยงไว้เพื่อทำการเกษตรกรรม ร้อยละ ๑๐๐ ครัวเรือนที่เลี้ยงสัตว์ไว้บริโภค ร้อยละ ๘๗.๕๔ ครัวเรือนที่ไม่เลี้ยงสัตว์ไว้บริโภค ร้อยละ ๑๒.๔๖

๕) จำนวนทุนทางสังคมที่มีศักยภาพด้านอาหารชุมชน ได้แก่ กลุ่มทางสังคม (กลุ่มประมงพื้นบ้าน กลุ่มโคกระบือ กลุ่มปลูกผักปลอดสารพิษ) องค์กรชุมชน (กลุ่มเมล็ดพันธุ์ข้าว กลุ่มปุ๋ยหมักชีวภาพ สหกรณ์ปฏิรูปที่ดิน) หน่วยงาน (สถานีบริการประชาชน รพ.สต. วัดตุนใต้ ศูนย์เรียนรู้ชุมชนบ้านดอกบัว) แหล่งประโยชน์ (โรงผลิตน้ำดื่ม ตลาดสด ห้วยแม่ตุน ลานสุขภาพ) เครือข่าย (สภาวัฒนธรรมอำเภอ กลุ่มศิลปินถิ่นหลายกวีวัน กลุ่ม อพม.อำเภอเมืองพะเยา ศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงประจำอำเภอ กลุ่มสมุนไพรพื้นบ้าน จ.พะเยา)

๒.๔ งานและกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการในพื้นที่

๕) การสร้างการเข้าถึง เช่น สนับสนุนการฟื้นฟู อนุรักษ์ ป่าชุมชนแหล่งน้ำเพื่อเป็นแหล่งอาหารชุมชน ปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้ กลุ่มปลูกผักในพื้นที่สาธารณะ ครอบครองปลูกผักสวนครัวในครัวเรือนที่มีเด็กเล็ก เด็ก ผู้สูงอายุ มีร้านค้าชุมชน ตลาดสีเขียว ตลาดนัด ร้านอาหารชุมชน ตรวจสอบตกค้างในอาหาร แปรรูปอาหารและผลิตภัณฑ์ หลักสูตรแม่ครัว ฝึกอบรม ฝึกอบรมการแปรรูป

๖) การเพิ่มศักยภาพกองทุน และการจัดสวัสดิการ เช่น พัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเกษตรปลอดภัย พัฒนาเกษตรต้นแบบ หรืออาสาสมัครในการพัฒนาการเกษตรและอาหารปลอดภัยของพื้นที่ พัฒนาศักยภาพกลุ่มแปรรูปอาหารให้กลุ่มต่างๆในตำบลบ้านตุน ดำเนินการสนับสนุนให้กองทุนหรือสถาบันการเงินที่มีอยู่ในชุมชน พัฒนากฎ ระเบียบ กติกา เงื่อนไขพิเศษในการผลิตอาหารปลอดภัย จัดตั้งกองทุนเพื่อสนับสนุนการผลิต

๗) การอนุรักษ์ พัฒนาและนำใช้ เช่น อบรมการคัด ปรับปรุงพันธุ์ ฝึกอบรมทักษะการเพาะเลี้ยงสัตว์ในครัวเรือน ตั้งศูนย์เมล็ดพันธุ์ข้าว เพื่อเก็บพันธุ์ข้าวพื้นเมือง

๘) การสร้างอาหาร เช่น การพัฒนาหลักสูตร การฝึกอบรม การคัดพันธุ์ บำรุงพันธุ์เพื่อเพิ่มผลผลิต การจัดการดิน น้ำ ปุ๋ย โรคศัตรูพืช อาหารสัตว์

๒.๕ ทุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการจัดการอาหารชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อบต.บ้านตุน อาสาสมัครเกษตรหมู่บ้าน ประชาชนบ้านตุน องค์กรชุมชน เช่น คณะกรรมการอนุรักษ์ป่าต้นน้ำ คณะกรรมการบริหารจัดการน้ำ คณะกรรมการจัดการป่าชุมชน เป็นต้น กลุ่มต่างๆ เช่น สหกรณ์ปฏิรูปที่ดิน กลุ่มทำปุ๋ยชีวภาพ กลุ่มเมล็ดพันธุ์ข้าว กลุ่มเพาะเห็ด กลุ่มปลูกผักปลอดสารพิษ กลุ่มประมงพื้นบ้าน เป็นต้น เครือข่าย เช่น เครือข่ายการจัดการพื้นที่ลุ่มน้ำ เครือข่ายผู้ใช้น้ำ เครือข่ายกลุ่มอนุรักษ์ป่า เป็นต้น แหล่งประโยชน์ เช่น อ่างเก็บน้ำห้วยตุน อุทยานดอยหลวง กวีวันพะเยา แก้มลิง ฝายชะลอน้ำ ธนาคารน้ำใต้ดิน เป็นต้น หน่วยงาน เช่น อบต.บ้านตุน เกษตรอำเภอ ศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการเกษตรพัฒนาชุมชน เป็นต้น

๓. ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ผลที่เกิดขึ้นจากการนำใช้ข้อมูลผ่านเครื่องมือสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนทำให้ตำบลบ้านต๋อนได้เห็นถึงสถานะของพื้นที่ เห็นถึงข้อมูลทุนทางสังคมและศักยภาพชุมชน เห็นปัญหาและความต้องการของพื้นที่ซึ่งสามารถนำใช้ข้อมูลเพื่อวางแผนแก้ไขและปรับใช้เพื่อรองรับกับสถานการณ์การจัดการอาหารชุมชนให้ดีขึ้นและมีแหล่งต่างๆที่มีอยู่ในพื้นที่มาเกื้อหนุนให้เกิดการขับเคลื่อนงานขึ้นในพื้นที่ ตำบลบ้านต๋อนมีการดำเนินการโดยยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นที่ตั้ง และในพื้นที่กลุ่มคนจิตอาสา ที่มีการรวมกลุ่มกันเพื่อช่วยเหลือดูแลกัน ทำให้พื้นที่ตำบลบ้านต๋อนมีความเข้มแข็งเป็นพื้นที่สามารถจัดการตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนจนเป็นที่ยอมรับ

๒.๖	เทศบาลตำบลพุดเตย อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์
-----	--

๑. สถานะสุขภาพ ๕ ด้าน

จากการดำเนินงานการจัดการตนเองของพื้นที่ตัวอย่างตำบลพุดเตย อำเภอวิเชียรบุรีจังหวัดเพชรบูรณ์มีการนำใช้เครื่องมือสร้างเสริมความเข้มแข็งที่ทำให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์ สุขภาวะชุมชน ๕ ด้าน ได้แก่

๑.๑ ด้านสังคม

สถานการณ์ด้านสุขภาพของตำบลพุดเตย ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ข้อมูลสถานการณ์ประชากร พบว่า มีประชากรทั้งสิ้น ๗,๕๑๗ คนแบ่งเป็นเพศชายจำนวน ๓,๖๖๖ คนเพศหญิง จำนวน ๓,๘๕๑ คนอัตราการเกิดอย่างหยาบคิดเป็น ๖.๓ ต่อพัน อัตราการตายอย่างหยาบ คิดเป็น ๘.๓ ต่อพัน มีความหนาแน่นของประชากร ๑,๗๘๙.๘ คน : ๑ ตร.กม.

๒) สถานภาพสมรส พบว่า มีประชากรที่มีสถานภาพ โสด ร้อยละ ๓๙.๘ สมรสจดทะเบียน ร้อยละ ๓๐.๓ สมรสไม่จดทะเบียน ร้อยละ ๒๓.๒ หม้าย ร้อยละ ๔.๕ หย่า ร้อยละ ๑.๖ แยกกันอยู่ ร้อยละ ๐.๖

๓) สถานการณ์การอยู่อาศัยของครัวเรือนผู้สูงอายุในชุมชนพบว่าผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับลูกหลานหรือญาติ ร้อยละ ๐.๓ ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ ร้อยละ ๔๑.๔ ผู้สูงอายุอยู่เพียงลำพัง ร้อยละ ๕๐.๕ ผู้สูงอายุเป็นผู้ให้การดูแลคนอื่นในครอบครัวที่พิการหรือเจ็บป่วยหรือช่วยเหลือตนเองได้จำกัด ร้อยละ ๘

๔) สถานการณ์การอยู่อาศัยของเด็กปฐมวัยใน ศพด. พบว่า เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ ๑๘.๙ เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่ ร้อยละ ๕๐.๗ เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับตาหรือยายหรือปู่หรือย่า ร้อยละ ๓๐.๔

๕) การศึกษา พบว่า เด็กอายุ ๓-๕ ปี ทุกคนเข้าเรียนปฐมวัย ประชากรวัยเรียน(อายุ ๖-๑๔ ปี) ทุกคนเข้าเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ไม่มีคนที่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา ที่ไม่สามารถอ่านออกเขียนได้

๖) อัตราส่วนความต้องการช่วยเหลือตามระเบียบของ อปท. ต่อพัน พบว่า ผู้ยากไร้ ๔๒ ต่อพัน ผู้ป่วยยากไร้ ๔๐ ต่อพัน บุคคลเร่ร่อน ๑๕ ต่อพัน ผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ ๓ ต่อพัน

๗) ความยากจน พบว่า ไม่มีสัดส่วนของประชากรที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนของประเทศ (เกณฑ์จปฐ. ๒๕๖๐) รายได้เฉลี่ยต่ำกว่า ๓๘,๐๐๐ บาท/คน/ปี)

๘) ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี ภูมิปัญญา ความเชื่อพบว่า ร้อยละของประชากรที่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ ๙๙.๘๐ ศาสนาคริสต์ ร้อยละ ๐.๑๐ ศาสนาอิสลาม ร้อยละ ๐.๑๐

๙) อัตราพึ่งพิง พบว่า ประชากรวัยแรงงานจำนวน ๑๐๐ คน ต้องรับการดูแลเด็กจำนวน ๒๒ คน และผู้สูงอายุจำนวน ๓๓ คน

๑๐) การจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐ พบว่า สัดส่วนคนที่ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐ (เบี้ยยังชีพ) ผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๖.๔ คนพิการ ร้อยละ ๒.๖ ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ ร้อยละ ๐.๓ ครัวเรือนที่ได้รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด ร้อยละ ๑.๕ กองทุนในตำบลที่มีการจัดสวัสดิการ(เกิด ป่วย ตาย) ร้อยละ ๔๗ คนในตำบลที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกของกองทุนสวัสดิการชุมชน ร้อยละ ๒๐.๑

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพด้านสังคม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน พระราชครูชาวบ้าน กลุ่มจิตอาสา กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มสตรี เป็นต้น

๑.๒ ด้านด้านเศรษฐกิจ

สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจของตำบลพุเตย ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ข้อมูลรายได้พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากร ๓๙,๐๐๐ บาทต่อปี รายได้รวมเฉลี่ยต่อครัวเรือน ๔๒,๐๐๐ บาทต่อปี คนอายุ ๑๕ - ๕๙ ปีเต็ม มีอาชีพและมีรายได้ ร้อยละ ๗๖.๘ คนอายุ ๖๐ปีขึ้นไปมีอาชีพและมีรายได้ ร้อยละ ๑๘.๙

๒) การประกอบอาชีพและการรับจ้าง พบว่า การประกอบอาชีพหลัก คือ ด้านการเกษตร ร้อยละ ๗ ด้านอุตสาหกรรมในครัวเรือน ร้อยละ ๗๕ การประกอบอาชีพเสริม คือ ด้านการเกษตร ร้อยละ ๑.๖ ด้านอุตสาหกรรมในครัวเรือน ร้อยละ ๗๒.๙

๓) การออมพบว่า ครัวเรือนที่มีการออม ร้อยละ ๒๐.๘ จำนวนกลุ่มอาชีพในชุมชน ๑๘ กลุ่ม

๔) หนี้สินพบว่า อัตราส่วนหนี้สินต่อรายได้ทั้งหมดของครัวเรือน ร้อยละ ๓๙.๗ ครัวเรือนที่มีหนี้ นอกกระบบ ร้อยละ ๙.๕ ครัวเรือนที่มีการมีหนี้สิน ร้อยละ ๓๙.๗ ครัวเรือนทำอาชีพทางการเกษตรที่มีการมีหนี้สิน ร้อยละ ๒๘.๔

๕) สถานะครัวเรือนที่มีการครอบครองที่ดินทำกิน พบว่า ที่ดินทำกินเพื่อการเกษตร(ของตนเอง) ร้อยละ ๕๒.๖ เช่าที่ดินทำกินเพื่อการเกษตรทั้งหมด ร้อยละ ๗๐.๙ เช่าที่ดินทำกินเพื่อการเกษตรเพิ่มบางส่วน ร้อยละ ๒๑.๕

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านเศรษฐกิจ

๑.๓ ด้านสภาวะแวดล้อม

สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมของตำบลพุเตย ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ครัวเรือนที่มีปัญหาสิ่งแวดล้อมพบว่า ปัญหาสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับขยะ ร้อยละ ๓.๕ น้ำเสีย ร้อยละ ๓.๒ หมอกควันและฝุ่นละออง ร้อยละ ๑๙ เสียงดัง ร้อยละ ๒.๙ ที่อยู่อาศัยไม่ปลอดภัย ร้อยละ ๑.๒ ปัญหาการใช้สารเคมี ร้อยละ ๐.๑

๒) ครัวเรือนมีการจัดการขยะ ร้อยละ ๘๘.๘ โดยวิธีการ คัดแยกขยะรีไซเคิล ร้อยละ ๒๕.๔ การหมักทำปุ๋ย ร้อยละ ๑.๙

๓) ครัวเรือนเกษตรกรที่ใช้ปุ๋ยอินทรีย์ในการเพาะปลูกโดยไม่ใช้ปุ๋ยเคมี ร้อยละ ๒๐.๗

๔) ครัวเรือนที่ใช้บริการน้ำดื่มที่ได้รับการจัดการอย่างปลอดภัย(ผ่านการตรวจสอบคุณภาพน้ำจากหน่วยงานที่มีอำนาจตรวจคุณภาพน้ำ) ร้อยละ ๓๕

๕) ไม่มีสัดส่วนการเกิดภัยพิบัติในพื้นที่

๖) ศพด. ทุกแห่งมีน้ำดื่มผ่านเกณฑ์มาตรฐานฟลูออไรด์ โรงเรียนทุกแห่งมีน้ำดื่มผ่านเกณฑ์มาตรฐานฟลูออไรด์ ครัวเรือนที่มีน้ำประปาใช้และมีปริมาณเพียงพอ ร้อยละ ๑๕ ทุกครัวเรือนที่เข้าถึงพลังงานเข้าถึงไฟฟ้า ใช้แก๊สชีวมวล ร้อยละ ๐.๔ ใช้น้ำมันโบริดเซล ร้อยละ ๐.๔ ครัวเรือนที่เข้าถึงพลังงานน้ำ ร้อยละ ๐.๑ ครัวเรือนใช้พลังงานแสงอาทิตย์ เพื่อผลิตเป็นกระแสไฟฟ้า ๒๘ ครัวเรือน

๗) ครัวเรือนที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมการรักษาสิ่งแวดล้อม ร้อยละ ๓.๔ ปลุกป่า ร้อยละ ๒๙.๒ ทำแนวป้องกันไฟฟ้า ร้อยละ ๐.๙ เก็บขยะที่สาธารณะ ร้อยละ ๔.๕

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านสภาวะแวดล้อม เช่น กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มบริหารจัดการน้ำ กลุ่มโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มอปพร. กลุ่มจิตอาสากลุ่มขยะได้ใจ

๑.๔ ด้านสุขภาพ

สถานการณ์ด้านสุขภาพของตำบลพุเตย ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) สัดส่วนหญิงตั้งครรภ์พบว่า หญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปีคลอดมีชีพ ๓ คน ไม่มีมารดาตาย (ขณะตั้งครรภ์ คลอด) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก ≤ ๑๒ สัปดาห์ ร้อยละ ๔๘.๕ ฝากครรภ์

คุณภาพเกณฑ์ ๕ ครั้ง ร้อยละ ๔๘.๕ หญิงวัยเจริญพันธุ์: เด็กเกิด ร้อยละ ๒ ไม่มีอัตราตายทารกแรกเกิด ไม่มีอัตราตายเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี

๒) พฤติกรรมเสี่ยงพบว่า ประชากรสูบบุหรี่ ร้อยละ ๖.๒ โดยผู้หญิง ๑๐๐ คน สูบบุหรี่ ๖ คน ชาย ๑๐๐ คน สูบบุหรี่ ๑๒ คน อายุ ๑๒ ปี สูบบุหรี่แล้ว และอายุ ๕๘ ปี ยังสูบบุหรี่อยู่ ประชากร ๑๕ ปีขึ้นไป ๑๐๐ คน สูบบุหรี่ ๖ คน วัยรุ่นอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ๑๐๐ คน สูบบุหรี่ ๒.๗ คน ประชากรอายุ ๑๓ ปี เริ่มดื่มแอลกอฮอล์แล้ว อายุ ๘๘ ปี ก็ยังดื่มอยู่ วัยรุ่น อายุ ๑๕ - ๑๘ ปี ๑๐๐ คน ดื่มแอลกอฮอล์ ๕ คน คนวัยแรงงาน(๒๕-๕๙ ปี) ที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ร้อยละ ๔.๔ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๖.๖ ปวดข้อ ข้อเสื่อม ร้อยละ ๒.๒ หัวใจ ร้อยละ ๐.๘ มะเร็ง ร้อยละ ๐.๔ เก๊าท์ ร้อยละ ๐.๒ ไตวาย ร้อยละ ๐.๑

๓) สัดส่วนบุคลากรที่ให้บริการพบว่า บุคลากรสาธารณสุข ๑ คน : ประชากร ๑,๓๓๐ คน แพทย์ ๑ คน : ประชากร ๑๑,๔๗๘ คนพยาบาล ๑ คน : ประชากร ๕,๘๘๙ คนทันตภิบาล ๑ คน : ประชากร ๑๑,๔๗๘ คนแพทย์แผนไทย ๑ คน : ประชากร ๑๑,๔๗๘ คนเภส. ๑ คน : ผู้สูงอายุ ๓๓.๓ คนอสม. ๑ คน : ๒๔.๑ ครรภ์เรื้อรังผู้ดูแลสูงอายุ ๔๕ คน : ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ๔๕ คนหมอนวดแผนไทย ๔๕ คน : ประชากรทั้งหมด

๔) เด็กอายุต่ำกว่า ๖ เดือน ๑๐๐ คน กินนมแม่อย่างเดียว ๙๓ คน เด็กวัยเรียน ๖-๑๕ ปี ๑๐๐ คนมีภาวะโภชนาการปกติ ๙๘ คน ไม่มีเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี จมน้ำเสียชีวิต ประชากร ๑๐๐ คน เป็นเด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ๔ คน เด็กอายุ ๑๓ - ๒๔ ปี ๘ คน

๕) สัดส่วนผู้สูงอายุ ประชากร ๑๐๐ คน เป็นผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ๒๐ คน ผู้สูงอายุที่มีความพิการ ร้อยละ ๖ สัดส่วนของผู้สูงอายุที่ติดสุรา ๖ คนต่อแสนประชากร ติดบุหรี่ ๕.๒ คน ต่อแสนประชากร ผลการประเมินความเครียดในผู้สูงอายุ ร้อยละ ๐.๘

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP RECAP จปฐ. กชช๒ค. อบท. รพ.สต. โรงพยาบาล โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้านโดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านสุขภาพ เช่น กลุ่มอสม. กลุ่ม อบพร. กองทุนสวัสดิการ กองทุน สปสช. โรงพยาบาล รพ.สต. เป็นต้น

๑.๕ ด้านการเมือง การปกครอง

สถานการณ์ด้านการเมือง การปกครองของตำบลพุเตย ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) การสร้างการมีส่วนร่วมพบว่า การมีส่วนร่วมคนเข้าร่วมใช้สิทธิเลือกตั้งครั้งที่ผ่านมาร้อยละ ๔๖.๗ ครรภ์เรื้อรังที่เข้าร่วมจัดทำแผนตำบล ร้อยละ ๑๑.๘ ครรภ์เรื้อรังที่ร่วมรณรงค์การเลือกตั้ง ร้อยละ ๑๗.๓ ครรภ์เรื้อรังที่ร่วมเป็นกรรมการการเลือกตั้ง ร้อยละ ๔.๘

๒) ช่องทางการสื่อสารของครรภ์เรื้อรังพบว่า การบอกต่อหรือปากต่อปาก ร้อยละ ๕๘.๑ การใช้โทรศัพท์มือถือ ร้อยละ ๓๓.๒ โทรศัพท์บ้าน ร้อยละ ๑.๑ โทรศัพท์สาธารณะ ร้อยละ ๐.๑ สื่อสังคมออนไลน์ (Facebook, Line) ร้อยละ ๒.๕ การส่งหนังสือแจ้งหรือการส่งจดหมาย ร้อยละ ๔.๔ เสียงตามสายหรือหอกระจายข่าว ร้อยละ ๖๓.๒ วิทยุชุมชน ร้อยละ ๑๑.๘ เวทีประชุม ร้อยละ ๔.๙ ประชาคม ร้อยละ ๐.๕

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP RECAP จปฐ. กชช๒ค. อบท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้านโดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านการเมืองการปกครอง เช่น ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำชุมชน พระ กลุ่ม ชรบ. อบท. เป็นต้น

๒. การดำเนินการเพื่อแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของชุมชนท้องถิ่น และทุนทางสังคมในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของชุมชนท้องถิ่น มีดังนี้

๒.๑ การส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน

สถานการณ์เด็กและเยาวชนในชุมชนเทศบาลตำบลพุเตย มีข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑) จำนวนเด็กและเยาวชน (๖-๒๔ ปี) จำนวน ๑,๕๕๐ คน ชาย ๘๒๙ คน หญิง ๗๒๐ คน ร้อยละ ๒๑.๓

๒) สัดส่วนเยาวชน (๑๕-๒๔ ปี) ที่ว่างงาน ร้อยละ ๒๓.๘

๓) สัดส่วนผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ ๑๕-๑๙ ปี ร้อยละ ๐.๒

๔) พื้นที่ทำการเกษตร เป็นพื้นที่ทั้งหมด ๒๔.๔๗ ตร.กม. ร้อยละ ๓๔.๔๓ พื้นที่อยู่อาศัย ร้อยละ ๓๔.๔๓ พื้นที่ทำการเกษตรกรรม ร้อยละ ๔๔.๑๖ พื้นที่แหล่งน้ำ ร้อยละ ๕.๖๓ พื้นที่ป่า ร้อยละ ๑๐.๗๘

๕) พฤติกรรมเสี่ยง (๖-๒๔ ปี) สูบบุหรี่ ร้อยละ ๑ ขับรถเร็ว ร้อยละ ๐.๒ และมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัย ร้อยละ ๐.๒

๒.๒ ทุนทางสังคมที่มีศักยภาพด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน ได้แก่ กลุ่มทางสังคม (กลุ่มบ้านพอเพียง,กลุ่ม กก-พุเตย,กลุ่มพลังก๊าซพลังชุมชน,กลุ่มพุเตยสป่า,กลุ่มฮักบั้งไฟ,กลุ่มจิตอาสาบุญ,กลุ่มขยะได้ใบ, กลุ่มสวนตาลหลวง,กลุ่มกลิ้งเปลี่ยนชีวิต,กลุ่มสร้างสุขสูงวัย,กลุ่มจินตนาแบนด์,กลุ่มสภาเด็กและเยาวชน,กลุ่มบรรเลงเพลงสายรุ้ง,กลุ่มคนเอาถ่าน และกลุ่มจริงใจชนไทย เป็นต้น) หน่วยงาน (เทศบาลตำบลพุเตย,รพ.สต.พุเตย,โรงเรียน,กศน.ธนาคาร,สภ.พุเตย เป็นต้น) แหล่งประโยชน์ (สวนสาธารณะหนองปอ สวนสาธารณะพุเตยสป่า สนามกีฬา ศาลาประชาคม เป็นต้น) เครือข่าย (บ้านพักเด็กและครอบครัว)

๒.๓ งานและกิจกรรมต่าง ๆ ที่ดำเนินการในพื้นที่

มีสภาเด็กและเยาวชนเป็นแกนนำขับเคลื่อนหลักในการดำเนินงาน และมีทุนทางสังคมร่วมเป็นภาคีเครือข่ายหนุนเสริมในการขับเคลื่อนงานเด็กและเยาวชน ดังนี้

๑) การเพิ่มทักษะและสร้างการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน เช่น การสอนด้านดนตรี กีฬา การอบรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ การดูแลตนเอง การส่งเสริมอาชีพ

๒) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาของเด็กและเยาวชน ได้แก่ การสร้างกลุ่มดนตรีเด็กและเยาวชน ภายใต้อัฒตนาแบนด์ เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้มีกิจกรรมร่วมกัน สร้างการเรียนรู้สู่อาชีพ ห่วงไกลปัญหาเสพติด ก่อเกิดอาชีพเสริมและรายได้

๓) การบริหารจัดการกองทุนและสวัสดิการสำหรับกิจกรรมสร้างสรรค์ ได้แก่ กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน พี่ช่วยน้อง เป็นการช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่ยากจน ด้อยโอกาส พิจาร ให้มีคุณภาพชีวิตที่ สร้างความรักความผูกพันซึ่งกันและกัน ลดช่องว่างของเด็กและเยาวชน ช่วยเหลือทั้งเรื่องเงิน และวัสดุสิ่งของ

๔) การพัฒนาระบบข้อมูลด้านเด็กและเยาวชนและการนำใช้ ได้แก่ การจัดทำข้อมูลด้านเด็กและเยาวชน โดยใช้ข้อมูล TCNAP และ RECAP

๕) การกำหนดกฎ กติกา หรือข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อเฝ้าระวังปัญหาและปกป้องสิทธิของเด็กและเยาวชน เช่น การกำหนดกฎกติกาของเด็กและเยาวชนในเรื่องต่าง ๆ การส่งเสียงดัง เด็กแว้น การออกจากบ้านเวลากลางคืน และมีเครือข่ายเฝ้าระวังปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน

๓. ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ผลที่เกิดขึ้นจากการนำใช้ข้อมูลที่ผ่านเครื่องมือ ๔ กลุ่มทำให้พื้นที่ได้เห็นถึงสถานะของพื้นที่ เห็นถึงข้อมูลทุนทางสังคมและศักยภาพชุมชน เห็นปัญหาและความต้องการของพื้นที่ ซึ่งสามารถนำใช้ข้อมูลเพื่อวางแผนแก้ไขและปรับใช้เพื่อรองรับกับสถานการณ์ต่างๆให้ดีขึ้นและมีแหล่งต่างๆที่มีอยู่ในพื้นที่มาเกื้อหนุนให้เกิดการขับเคลื่อนงาน ขึ้นในพื้นที่ตำบลพุเตยโดยยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นที่ตั้งและในพื้นที่ยังเกิดกลุ่มคนจิตอาสาเพิ่มขึ้น เพื่อช่วยเหลือดูแลเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ทำให้พื้นที่ตำบลพุเตยมีความเข้มแข็งเป็นพื้นที่ที่สามารถจัดการตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดการพัฒนายั่งยืน

๒.๗	เทศบาลตำบลเฝ้าไร่ อำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย
-----	---

๑. สถานะสุขภาวะ ๕ ด้าน

๑.๑ ด้านสังคม

๑) **สถานะข้อมูลด้านสังคม** เทศบาลตำบลเฝ้าไร่ มีจำนวนประชากรจำแนกตามกลุ่มตามอายุ โดยเทศบาลตำบลเฝ้าไร่ แบ่งการปกครองออกเป็น ๑๗ หมู่บ้านมีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น ๓,๔๖๕ ครัวเรือน ประชากรรวม ๑๐,๙๗๘ คน แยกเป็นหญิง ๕,๔๖๖ (ร้อยละ ๔๙.๗๙) คน และชาย ๕,๕๑๒ คน (ร้อยละ ๕๐.๒๐) (ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร ปี ๒๕๕๙) จำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น ๒,๔๘๑ ครัวเรือน ประชากรรวม ๙,๕๓๗ คน แยกเป็นหญิง ๔,๗๕๕ คน (ร้อยละ ๔๙.๘๕) และชาย ๔,๗๘๒ คน (ร้อยละ ๕๐.๑๕) (ข้อมูลจากระบบข้อมูลตำบล TCNAP ปี ๒๕๖๐) เป็นชุมชนเมืองกึ่งชนบท มีวิถีชีวิตเรียบง่ายแบ่งเป็น ๕ หมู่บ้านในชุมชนเฝ้าไร่ส่วนใหญ่เป็นสังคมค้าขายหรือชาวตลาด และอีก ๑๒ หมู่บ้านส่วนใหญ่เป็นสังคมเกษตรกรรม มีประเพณีการทำบุญตามพระพุทธศาสนาในเดือนต่างๆ ที่สืบสานต่อเนื่องกันมา มีความเป็นอยู่แบบเครือญาติ ผูกพันและพึ่งพาอาศัยกัน ให้ความเคารพนับถือพระสงฆ์ ผู้อาวุโส และผู้นำชุมชน

ข้อมูลประชากรของเทศบาลตำบลเฝ้าไร่ เมื่อแบ่งตามช่วงอายุของประชากรพบว่า มีประชากรที่มีอายุอยู่ในช่วง ๐ – ๕ ปี จำนวน ๗๐๗ คน ร้อยละ ๗.๔๑ อายุ ๖ – ๑๕ ปี จำนวน ๑,๒๑๒ คน ร้อยละ ๑๒.๗๐ อายุ ๑๕ – ๒๔ ปี จำนวน ๑,๓๕๐ คน ร้อยละ ๑๔.๑๕ อายุ ๒๕ – ๕๙ ปี จำนวน ๖,๕๔๕ คน ร้อยละ ๖๘.๖๒ และอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑,๑๘๕ คน ร้อยละ ๑๒.๔๒ โดยเมื่อวิเคราะห์จากข้อมูลประชากร พบว่าขนาดครอบครัวเป็นครอบครัวขนาดเล็กมีสมาชิกเฉลี่ย ๔ คนต่อครัวเรือน ซึ่งเมื่อพิจารณาจาก ๑๓ กลุ่มประชากร ดังกล่าวพบว่า ประชากรของตำบลเฝ้าไร่ มีกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือ รวม ๓๐๒ คน ร้อยละ ๓.๑๘ คือประชากรกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๕๕.๖๓ เด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ร้อยละ ๕๐.๓๓ ผู้พิการทางกาย/เคลื่อนไหว ร้อยละ ๑๓.๒๕ และอื่นๆ ร้อยละ ๘๐.๘๑ (ข้อมูลจากระบบข้อมูลตำบล ปี ๒๕๖๐)

การนับถือศาสนา ประชากรส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ จำนวน ๙,๔๕๗ คน ร้อยละ ๙๙.๘๖ ศาสนาคริสต์ จำนวน ๙ คน ร้อยละ ๐.๐๙ และมีศาสนาอื่นๆ ซึ่งในพื้นที่มีศาสนาสถานที่เป็นแหล่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ดังนี้ วัด จำนวน ๑๒ แห่ง สำนักปฏิบัติธรรม จำนวน ๕ แห่ง เพื่อใช้เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ และเป็นศูนย์รวมใจของประชาชนในระดับหมู่บ้าน งานประเพณีและวัฒนธรรมตามวันสำคัญทางศาสนา ได้แก่ ประเพณีเข้าพรรษา/แห่เทียนเข้าพรรษา ประเพณีบุญบั้งไฟ ประเพณีบุญข้าวประดับดิน ประเพณีบุญข้าวจี่ ประเพณีสงกรานต์ ประเพณีลอยกระทง ประเพณีบุญกฐิน ประเพณีบุญมหาชาติ ประเพณีทอดเทียน ประเพณีบุญข้าวสาก เป็นต้น

การศึกษา ในเขตเทศบาลตำบลเฝ้าไร่มีสถานศึกษาในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ๖ แห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน ๔ แห่งและศูนย์การศึกษานอกระบบการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) จำนวน ๑ แห่งมีประชากรที่จบการศึกษาทุกระดับจำนวน ๖,๗๑๗ คน ร้อยละ ๗๐.๙๓ ของประชากรทั้งหมด กำลังศึกษาทุกระดับ จำนวน ๒,๐๒๔ คน ร้อยละ ๒๑.๓๗ ของประชากรทั้งหมด ไม่เข้าข่ายการศึกษา จำนวน ๔๓๙ คน ร้อยละ ๔.๖๓ ของประชากรทั้งหมด และไม่ได้ศึกษา จำนวน ๒๘๙ คน ร้อยละ ๓.๐๕ ของประชากรทั้งหมด

การสื่อสาร แสดงข้อมูลเกี่ยวกับการส่งข่าวสารช่องทางและรูปแบบการสื่อสาร ที่ชุมชนใช้ เช่น การประชุม การใช้วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว เว็บไซต์ของ อบท. เพื่อการแจ้งข่าว เพื่อเข้ามีส่วนร่วมตัดสินใจระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อการสร้างความชอบธรรมในการกระทำหรือตัดสินใจ สามารถแสดงแนวทางการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจในชุมชน ได้แก่ รูปแบบการสื่อสารแบบเป็นทางการ และรูปแบบการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ

การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร จำนวน ๑,๔๘๕ ครัวเรือน ร้อยละ ๕๕.๘๗ ซึ่งช่องทางการรับสื่อข่าวสาร ด้านงานบุญ งานประเพณีต่าง ๆ งานด้านอาชีพ ด้านการศึกษา ด้านสุขภาพ ด้านการเมือง และข่าวสารการขอความช่วยเหลือ ร้องทุกข์ หลายวิธีด้วยกัน แต่ที่ใช้มากที่สุด คือ ประกาศเสียงตามสายหอ

กระจายข่าวหมู่บ้านซึ่งเป็นวิธีการที่ใช้สื่อสารมากที่สุดในทุกด้าน จำนวน ๗,๑๔๖ ครั้วเรือน ร้อยละ ๗๕.๔๕ รองลงมาคือการใช้โทรศัพท์มือถือ จำนวน ๕,๙๓๒ ครั้วเรือน ร้อยละ ๖๒.๒ และยังมีการช่องทางการสื่อสารอื่น เช่น การใช้โทรศัพท์มือถือ การส่งจดหมาย วิทยุชุมชน เป็นต้น

การจัดสวัสดิการ ตำบลเฝ้าไร่ มุ่งให้ประชาชนในชุมชนทุกส่วนทุกวัยในพื้นที่ได้เข้าถึงสวัสดิการให้ได้มากที่สุด เน้นการพึ่งตนเองและการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยประชาชนส่วนใหญ่ มีสิทธิเข้าถึงการรักษาของหน่วยงานภายในพื้นที่ และนอกจากนี้ตำบลเฝ้าไร่ได้จัดตั้งกองทุนสวัสดิการ “กองทุนเงินออมสัจจะวันละบาท” เพื่อที่จะพยายามให้ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงสวัสดิการได้ตั้งแต่เกิดจนตายได้ครบทุกครั้วเรือน เช่น สวัสดิการสมาชิกตลอดบุตร กรณีเจ็บป่วยรักษาตัวที่โรงพยาบาล กรณีสมาชิกเสียชีวิต ทั้งนี้ยังมี เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพผู้พิการ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและยังมีเงินสงเคราะห์ผู้ด้อยโอกาส ก่อให้เกิดความช่วยเหลือเกื้อกูลกันและเกิดสภาพคล่องทางเศรษฐกิจในพื้นที่

๒) ศักยภาพด้านสังคม มีจุดเด่น คือ ประชากรส่วนมากใช้ภาษาอีสาน นับถือศาสนาพุทธ มีงานประเพณีหลักๆ ที่ดำเนินงานด้านปลอดเหล้าในพื้นที่ คือ งานบุญประเพณีบุญคุณลาน งานสงกรานต์ ปลอดเหล้า และงานบุญประเพณีต่างๆ ของภาคอีสาน มีกลุ่มเยาวชน วัยทำงาน และผู้สูงอายุอยู่ด้วยกันและสังคมวิถีพุทธและวัดเป็นที่พึ่งด้านจิตใจ สมัยก่อนมีการจัดงานบุญประเพณีที่นำเอาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาตั้งเพื่อใช้ในการชวนคนมาร่วมทำบุญและเกิดการทะเลาะวิวาทบ่อยครั้ง จนประชาชนคนเฝ้าไร่ลุกขึ้นมาทำประชาคมสืบสานอนุรักษ์สนับสนุนกิจกรรมด้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ประเพณี วัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เกิดงานปลอดเหล้าเปียร์และบุรีในตำบลทำให้เกิดความประหยัด ผู้มาทำบุญมีความปลอดภัยและเกิดบุญส่งเสริมพัฒนาทักษะการเรียนรู้และจัดทำหลักสูตรร่วมกับครูเตรียมการให้ความรู้กับนักเรียนในเขตตำบลเฝ้าไร่เยาวชนหรือประชาชนจากการทะเลาะวิวาทในงานบุญประเพณีและลดความรุนแรงในครอบครัว ตลอดจนเข้าจากการทะเลาะวิวาทในงานบุญประเพณี เมาแล้วขับรถยนต์คนบาดเจ็บหรือตาย และเด็กและสตรีเกิดกระทำความรุนแรงจากคนเมา นำประเด็นควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไปใช้เป็นเครื่องมือในการควบคุมพฤติกรรมไปเยี่ยวยาผู้ติดเหล้าและได้รับผลกระทบจากการเมาแล้วขับหรือเมาแล้วทำความรุนแรงต่อเด็กและสตรี

๑.๒ ด้านเศรษฐกิจ

๑) สถานะข้อมูลด้านเศรษฐกิจ การประกอบอาชีพของประชากรในเขตเทศบาลตำบลเฝ้าไร่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก จำนวน ๘,๑๐๙ คน ร้อยละ ๘๕.๐๓ รองลงมาประกอบอาชีพด้านอุตสาหกรรมในครัวเรือน จำนวน ๑,๙๑๙ คน ร้อยละ ๒๐.๑๒ และประกอบอาชีพอื่นๆ จำนวน ๘๗๐ คน ร้อยละ ๙.๑๒ รายได้เฉลี่ยของครัวเรือน ๑๘๙,๘๖๐.๘๔ บาท/ปี และรายได้ต่อคนเฉลี่ย ๑๒,๐๐๐ บาท/ปีซึ่งเมื่อเทียบกับค่ากลาง รายได้เฉลี่ยต่อปีของคนของจังหวัดหนองคายคือ ๒๑,๒๐๗ บาทต่อคนต่อปี (ข้อมูลจาก จปฐ.ปี ๒๕๕๙) มีภาระหนี้สินครัวเรือนมีร้อยละ ๓๙.๘๐ จากครัวเรือนทั้งหมดในตำบล แต่ส่วนใหญ่แล้วเป็นหนี้สินที่น้อยกว่า ๘๐,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๖๒.๑๓ และหนี้สินที่มากกว่า ๒๐๐,๐๐๑ บาท อยู่ร้อยละ ๑๕.๐๔ มีค่าเฉลี่ยหนี้สินที่ ๓๑,๔๔๗.๗๘ บาท ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เป็นในเรื่องการทำการเกษตร ร้อยละ ๖๗.๐๑ การศึกษาบุตรร้อยละ ๓๙.๑๖ และ ค่าใช้จ่ายด้านอาหารร้อยละ ๓๗.๗๘ และแหล่งเงินกู้ยืมของครัวเรือนยังเป็นแหล่งเงินกู้ในชุมชนได้แก่ กองทุนเงินล้านและกลุ่มออมทรัพย์/กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ และเป็นแหล่งเงินของ ธนาคารเพื่อการเกษตร ส่วนเงินออมของคนในชุมชนมีการออมของครัวเรือนทั้งหมด ร้อยละ ๕๐ ส่วนใหญ่เป็นการออมที่น้อยกว่า ๔๐,๐๐๐ บาทต่อครัวเรือน หรือร้อยละ ๗๔.๘๗ และเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยทั้งหมดของตำบลซึ่งมีค่าเฉลี่ยที่ ๑๑,๘๕๘.๖๘ บาทต่อครัวเรือน โดยแหล่งเงินในการออมส่วนใหญ่จะเป็นธนาคารเพื่อการเกษตรร้อยละ ๖๙.๔๙ และที่เหลือจะเป็นแหล่งเงินในชุมชน เช่น กองทุนเงินล้านและกลุ่มออมทรัพย์/กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์

การรวมกลุ่มของชุมชนที่ดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจ โดยการรวมกลุ่มระดับครัวเรือนการจัดการตนเองของชุมชนท้องถิ่นด้านเศรษฐกิจในระดับครัวเรือน เป็นการจัดการตนเองของสมาชิกในครัวเรือนเน้นด้านการมีวินัย เช่น การสร้างวินัยการออม จัดทำบัญชีครัวเรือน การเป็นอาสาสมัคร การพัฒนาทักษะฝีมือ ภูมิปัญญา การตัดสินใจร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม องค์การชุมชนเพื่อการผลิตสิ่งของใช้เองในครอบครัวเป็นการลดรายจ่าย เช่น การปลูกผักสวนครัว การปลูกข้าวพันธุ์

พื้นเมืองการทอดผ้าพื้นเมือง การแปรรูปอาหาร เป็นต้น และมีการรวมกลุ่มเฉพาะกลุ่มอาชีพประกอบด้วย กลุ่มอาชีพ ทั้งหมด ๑๐ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเลี้ยงปลาในบ่อซีเมนต์กลุ่มเย็บผ้าอุตสาหกรรม กลุ่มเลี้ยงสุกร กลุ่มสานกระติบข้าว กลุ่มทอเสื่ออก กลุ่มไม้กวาดดอกหญ้า กลุ่มทอผ้าไหม กลุ่มเลี้ยงโค กลุ่มทำกล้วย สาบ และกลุ่มทำผ้าห่มเป็นการรวมกลุ่มและช่วยเหลือเกื้อกูลกันของกลุ่มอาชีพต่างๆ ในพื้นที่ ได้สร้างความมั่นคงและเข้มแข็งให้กับระบบเศรษฐกิจชุมชนและสามารถลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ให้กับสมาชิกใน ชุมชน ระดับองค์กรชุมชน การจัดการตนเองของชุมชนท้องถิ่นด้านเศรษฐกิจในระดับองค์กรชุมชน ร่วม จัดการทรัพยากรสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการผลิต สร้างกฎกติกา ข้อตกลง จัดตั้งกองทุน สถาบัน การเงิน มีการสร้างสวัสดิการแก่สมาชิกกลุ่มและส่งเสริมการสร้างสวัสดิการทุกรูปแบบแก่ทุกคนในชุมชน มีการนำข้อมูลและอาจมีการจัดทำแผนขององค์กรชุมชนมีการจัดระบบการตลาดเพื่อการแลกเปลี่ยน ผลผลิต ต่อรองราคาสินค้า สร้างความสัมพันธ์ กระจายผลผลิต และส่งเสริมการแปรรูป โดยสามารถ แบ่งเป็นองค์กรชุมชนที่ดำเนินงานเกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจโดยตรงและโดยอ้อม ทั้งกลุ่มกองทุนในหมู่บ้าน ที่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาล เช่น กองทุนสวัสดิการชุมชนโดยแต่งตั้งคณะกรรมการในตำบลดูแล ทั้ง กลุ่มกองทุนในหมู่บ้านที่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาล เช่น กองทุนสวัสดิการชุมชนโดยแต่งตั้ง คณะกรรมการในตำบลดูแลเทศบาลตำบลเฝ้าไร่เป็นเทศบาลปลอดเหล้าและบุหรี่ยังดำเนินการณรงค์ให้ พนักงานเลิกเหล้าและบุหรี่ เป็นหน่วยรณรงค์ให้คนในพื้นที่ได้รับรู้ถึงพิษภัยที่เกิดจากการการการดื่ม เหล้าและสูบบุหรี่และการประชาสัมพันธ์ ตลอดจนหนุนเสริมให้คนในชุมชนเลิกเหล้า ยาสูบและการพนัน เข้าสู่ระบบเกษตรพอเพียง

๒) ศักยภาพด้านเศรษฐกิจ จุดเด่น เทศบาลตำบลเป็นชุมทางการค้า เป็นที่ตั้งของตลาด ของเทศบาลตำบลเฝ้าไร่ และร้านขายปลีก ขายส่ง ร้านอาหาร หน่วยงานราชการ และธุรกิจการค้าต่างๆ และมีการพัฒนาอาชีพที่หลากหลายตลอดจนอาชีพส่วนใหญ่ยังทำนาและสวนยาพารา มีกลุ่มส่งเสริม อาชีพงานและกิจกรรม ทอผ้าไหม-ฝ้ายทำเฟอร์นิเจอร์ ฉางข้าว การเลี้ยงโค/กระบือกล้วยฉาบเย็บผ้าห่ม ทอเสื่อเพื่อการผลิต ทำให้ประชากรมีรายได้ต่อครัวเรือนอย่างต่ำปีละ ๒๐,๐๐๐ บาท บางคน บาง ครอบครัว จากการที่ประชาชนหลังทำงานแล้วชอบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อให้หายเหนื่อยและดื่ม เป็นประจำ จนทำให้รายได้ไม่เพียงพอต่อการครองชีพและดูแลครอบครัว เทศบาลตำบลเฝ้าไร่จึงได้มา ชวนประชาชนคนตำบลเฝ้าไร่รณรงค์ให้ประชาชนทำงานแบบสุจริต ทำการเกษตรแบบพอเพียง ค่าขาย แบบไม่เอาเปรียบลูกค้า สร้างครอบครัวโดยไม่ยุ่งเกี่ยวกับเหล้าเบียร์ บุหรี่และยาเสพติด ประหยัดและ ออมเพื่อบริการครอบครัว

๑.๓ ด้านสุขภาพ

๑) สถานะข้อมูลด้านสุขภาพ ข้อมูลประชากรกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่อาจจะได้รับผลกระทบ จากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวนประชากรที่ดื่มสุราเป็นประจำ จำนวน ๕๐๑ ร้อยละ ๕.๒๔ ประชากรที่สูบบุหรี่เป็นประจำจำนวน ๕๖๑ ร้อยละ ๕.๙๒ และประชากรที่ขับรถเร็วประมาณจำนวน ๒๑ ร้อย ละ ๐.๙๓ (ระบบข้อมูล TCNAP, ๒๕๖๐) กลุ่มจำนวนผู้ดื่มและสถิติการดื่ม จำนวนผู้ดื่มจากสถิติการดื่ม ของผู้ดื่มในตำบลเฝ้าไร่ มีจำนวน ๕๐๑ คน (ระบบข้อมูล TCNAP, ๒๕๖๐) สถิติการดื่ม โดยจากข้อมูล (พื้นที่ตำบลเฝ้าไร่) มีสถิติการดื่มต่อครั้ง ๒ ครั้งต่อสัปดาห์ ผลกระทบด้านสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายใน การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุ ผู้มีพฤติกรรมดื่มสุราเป็นประจำและ พฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆเช่น การกินอาหารสุกๆ ดิบๆ, การสูบบุหรี่ จำนวน ๕๓๖ คน และการขับขีเร็ว ประมาณ ไม่ ปลอดภัยไม่สวมหมวกนิรภัย ไม่คาดเข็มขัด จำนวน ๑๔๔ คน รวมถึงผู้มีพฤติกรรมดื่มสุราเป็นประจำกับการ เจริญป่วยและการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังจำนวน ๓๑๖ คน อีกทั้งผู้มีพฤติกรรมดื่มสุราเป็นประจำกับการเกิด อุบัติเหตุ มีจำนวน ๕๓๖ คน และกลุ่มผู้ป่วย/ผู้พิการที่มีสาเหตุจากการบริโภคแอลกอฮอล์และอุบัติเหตุ มี จำนวน ๖ คน ซึ่งพบว่า อัตราการเสียชีวิตที่มีสาเหตุจากการบริโภคแอลกอฮอล์และอุบัติเหตุในรอบปีที่ผ่านมา เป็นศูนย์ การดูแลด้านสุขภาพในชุมชนเพื่อการควบคุมและรักษาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อลด การเกิดอุบัติเหตุของพื้นที่เทศบาลตำบลเฝ้าไร่มีสถานีนามายเฉลิมพระเกียรติจำนวน ๑ แห่ง โรงพยาบาลเฝ้าไร่ จำนวน ๑ แห่ง และมีแหล่งการให้บริการในหมู่บ้าน เช่น คลินิกปลอดเหล้า จำนวน ๔ แห่งคือสุขศาลาชุมชนหนองยาง (ดูแลประชาชนจำนวน ๓ หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ ๖ บ้านหนองยาง หมู่ ๑๒

บ้านเกษตรเจริญ และหมู่ที่ ๑๕ บ้านเจริญศรี) สุขศาลาชุมชนฮ้า (ดูแลประชาชนจำนวน ๕ หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ ๑ บ้านนาฮ้าเก่า หมู่ที่ ๕ บ้านนาฮ้าใหม่ หมู่ที่ ๘ บ้านวังชมพู หมู่ที่ ๑๖ บ้านพรหมคง และ หมู่ที่ ๑๗ บ้านนาฮ้าพัฒนา) สุขศาลาบ้านท่าหายโคก-ท่าสำราญ (ดูแลประชาชน ๓ หมู่บ้านคือ หมู่ที่ ๓ บ้านจับไม้ หมู่ที่ ๔ บ้านท่าหายโคกและหมู่ที่ ๗ บ้านท่าสำราญ) และสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ (ดูแลประชาชน ๖ หมู่บ้านคือ หมู่ที่ ๒ บ้านเฝ้าไร่ หมู่ที่ ๙ บ้านทรัพย์เจริญ หมู่ที่ ๑๐ บ้านมีชัย หมู่ที่ ๑๑ บ้านภูเงิน หมู่ที่ ๑๓ บ้านเมืองทอง และหมู่ที่ ๑๔ บ้านเฝ้าไร่พัฒนา โดยมี อสม. ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีจำนวนจำนวน ๓๒๔ คนคิดเป็นอัตราส่วน ๑ ต่อ ๑๑ หลังคาเรือน ซึ่งค่อนข้างทั่วถึงกับคนในชุมชน นอกจากนี้ในเขตพื้นที่ตำบล ยังมีปราชญ์ของชุมชน หมอยาสมุนไพรที่เป็น จำนวน ๓ คน ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องชำนาญในด้านยา หม้อ, ลูกประคบ และการนวดแผนโบราณ ปราชญ์ชาวบ้านด้านต่างๆจำนวน ๑๐ คน ที่มีความชำนาญ ด้านการจักสานข้าวเหนียว ด้านศิลปะและวัฒนธรรมพื้นบ้านเช่น การเป่าแคน การทำพิธิบายศรีสู่ขวัญ การทำขนมไทย การทำพลู บั้งไฟ การนวดแผนไทย การทำเครื่องมือทอผ้า/อุปกรณ์ทอผ้า และการแต่งบทกลอน ผลิตสาธิตและปราชญ์ชาวบ้านด้านการเกษตรที่มีความชำนาญด้านการทำปุ๋ยหมักชีวภาพ สารไล่แมลงและการปลูกหม่อนเลี้ยงไหม

๒) **ศักยภาพด้านสุขภาพ** จุดเด่นมีบุคคลากรที่ผ่านงานด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และมีทีมคณะทำงานภาคประชาชนคอยช่วยเหลือหนุนเสริมการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ มีเครือข่าย อสม.เป็นกำลังสำคัญในการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในพื้นที่ มีเครือข่ายสุขภาพ รพ.เฝ้าไร่ รพ.สต.เฝ้าไร่ และสาธารณสุขอำเภอ ช่วยสนับสนุนวิชาการและจัดทำคลินิกคนเล็กเหล่า ผ่านสุขศาลาในชุมชน สร้างนวัตกรรมเพื่อรณรงค์และประชาสัมพันธ์ที่สอดคล้องกับศักยภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่น มีอาสาสมัครควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผ่านการอบรมตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๒๕๕๑ และมีการส่งเสริมและทดลองใช้สมุนไพรเล็กเหล่า 'นำมาสู่การสร้างเครือข่าย อาสาสมัครหรือกลุ่มบุคคลเพื่อส่งเสริมการลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และลดอุบัติเหตุ เพื่อสนับสนุนให้เกิดการรณรงค์ปลอดเหล้าในหมู่บ้าน ประสานความร่วมมือแบบมีส่วนร่วมงานศพ งานบุญประเพณีปลอดเหล้าเบียร์ บุหรี่ และการพนัน เจ้าภาพสมัครเข้าร่วม

๑.๔ ด้านสภาวะแวดล้อม

๑) **สถานะข้อมูลด้านสภาวะแวดล้อม** ลักษณะปัญหาอันดับแรกของตำบลจะเป็นเรื่องของปัญหาขยะ คือ ขยะมีจำนวนมาก ขยะส่งกลิ่นมีแมลงวัน สาเหตุของปัญหา การใช้ถุงพลาสติกมากเกินไป การทิ้งขยะไม่เป็นที่ ขยะมีปริมาณมาก ทิ้งไม่เป็นที่ ร้อยละ ๑๘.๐๕ แต่ทางพื้นที่ได้มีการส่งเสริมและรณรงค์การจัดการขยะ การคัดแยกขยะร้อยละ ๒๒.๒๑ การจัดเก็บโดย อบต. ร้อยละ ๒๒.๒๒ การส่งเสริมการทำการทำปุ๋ยหมัก/ปุ๋ยอินทรีย์เพื่อใช้ในการทำการเกษตรในชุมชนร้อยละ ๗๐ และได้มีการส่งเสริมในการทำการทำธนาคารขยะให้กับชุมชนโดยเริ่มจากหมู่บ้านต้นแบบหมู่ ๓ บ้านจับไม้ ส่วนปัญหาอันดับที่ ๒ คือ การขาดแคลนน้ำสะอาดในการอุปโภคบริโภค คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๐๐ เนื่องจากสภาพโดยทั่วไปแห้งแล้ง มีแหล่งน้ำที่เป็นแหล่งน้ำเพื่อการเกษตรและแหล่งน้ำเพื่อการอุปโภค แต่เมื่อถึงหน้าแล้งไม่สามารถเก็บกักน้ำไว้ใช้ได้ ทางตำบลจึงได้มีการเข้ามาช่วยเหลือโดยทางหน่วยงานเทศบาลบริการส่งน้ำเพื่ออุปโภคและบริโภคให้แก่ประชาชน ส่วนปัญหาต่อมาคือ การใช้สารเคมีทางการเกษตรของชุมชน คิดเป็นร้อยละ ๙ เนื่องจากเป็นวิธีการเกษตรที่เน้นแต่เรื่องผลผลิต จึงทำให้คนในชุมชนใช้สารเคมีทางการเกษตรมากในการทำนา และทำไร่ แต่ทางเทศบาลได้ตระหนักถึงปัญหานี้จึงได้มีการสนับสนุนการทำปุ๋ยอินทรีย์เพื่อลดการใช้สารเคมีในชุมชน ดังนี้ กลุ่มทำปุ๋ยชีวภาพ บ้านเฝ้าไร่ หมู่ ๒ ต.เฝ้าไร่ อ.เฝ้าไร่ จ.หนองคาย กลุ่มทำปุ๋ยชีวภาพ บ้านทรัพย์เจริญ หมู่ ๙ ต.เฝ้าไร่ อ.เฝ้าไร่ จ.หนองคาย นอกจากนี้ทางเทศบาลตำบลเฝ้าไร่ยังได้สนับสนุนโครงการปลูกผักสวนครัว การเก็บกวาดบริเวณบ้านให้สะอาดน่ามอง เนื่องจากในพื้นที่ตำบลเฝ้าไร่มีป่าชุมชนคือป่าสมุนไพรชุมชน ส่วนมากจะเป็นป่ายาง และป่าเต็งป่ารัง เทศบาลตำบลเฝ้าไร่ได้ส่งเสริมการอนุรักษ์และป้องกันทรัพยากรธรรมชาติทุกอย่างในพื้นที่ พร้อมทั้งมีการเฝ้าระวังไฟป่ามีกิจกรรมทั้งในเรื่องการปลูกป่า การร่วมกันทำแนวป้องกันไฟป่า รวมทั้งมีการจัดตั้งกลุ่มอนุรักษ์ที่ขับเคลื่อนโดยเด็กและเยาวชนได้แก่กลุ่มเยาวชนหมากแหวหวาน

การจัดการสภาพแวดล้อมรณรงค์หมู่บ้านต้นแบบดำเนินการโดย ออกแบบป้ายสัญลักษณ์ทางจราจรแบบริโซเคิล ในบริเวณจุดเสี่ยง ทางแยก ทางโค้ง ทางข้ามถนนในชุมชน โรงเรียน วัด และสถานที่สำคัญในหมู่บ้าน และจัดทำด้านครอบครัว ด้านชุมชนลดอุบัติเหตุในหมู่บ้าน ตลอดจนประชาคมทำกติกาหมู่บ้านป้องกันการเมาแล้วขับยานพาหนะ โรงเรียนสีขาวดำเนินการโดยจัดเวทีประชุมหารือผู้อำนวยการโรงเรียนให้ข้อคิดเห็น จากนั้นจัดทำข้อตกลงร่วมในการมือโรงเรียนปลอดเหล้า ยาสูบ และสิ่งเสพติด และติดป้ายประชาสัมพันธ์หน้าโรงเรียน ตลอดจนให้แต่ละโรงเรียนมีแกนนำเยาวชนนักเรียนรณรงค์เกิดขึ้น ร้านค้าสีขาวดำเนินการโดย สำรวจและอบรมสถานที่จำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มปลอดเหล้าและบุหรี่ให้กับผู้ประกอบการค้า และรับสมัครร้านค้าที่สมัครใจไม่ขายเหล้าและบุหรี่ มอบป้ายพร้อมเชิดชูเกียรติ ถนนสีขาวเป็นต้นแบบการลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกฎหมายจราจร และจัดทำพื้นที่ปลอดภัย ทำถนนราข้าวเพื่อการรณรงค์ช่วงสงกรานต์ปลอดเหล้าเพื่อใช้เป็นพื้นที่เล่นน้ำปลอดภัยดำเนินการโดย ประชาสัมพันธ์หมู่บ้านลดอุบัติเหตุบนท้องถนน และจัดตั้งด้านครอบครัว ด้านชุมชน และด้านตำรวจ จัดทำหมู่บ้านต้นแบบร่วมกับตำรวจภูธรฝ่ายไรซึ่งขบวนรณรงค์สงกรานต์ปลอดภัยพื้นที่เล่นน้ำปลอดเหล้าประกอบไปด้วย ๔ พื้นที่ได้ดำเนินการ ดังนี้ ๑) เจ้าหน้าที่ตำรวจ ฝ่ายป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เทศบาลตำบลฝ่ายไร และ อปพร. จำนวน ๕๐ คน ๒) ดำเนินการสำรวจจุดเสี่ยงบนท้องถนน ทำป้ายสัญลักษณ์จราจร และ ๓) ตั้งด่านตำรวจตรวจ กวดขันวินัยจราจร ในช่วงเทศกาลงานบุญประเพณี คณะกรรมการหมู่บ้านหนองยาง บ้านเกษตรเจริญ และบ้านเจริญศรี จำนวน ๑๐๐ คน จัดทำประชาคมสร้างมาตรการชุมชน จัดตั้งด้านครอบครัว ด้านชุมชนลดอุบัติเหตุในชุมชน และทำป้ายสัญลักษณ์จราจรในชุมชนเพื่อเตือนการขับขี่ป้องกันอุบัติเหตุ เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลฝ่ายไร ตำรวจ อปพร. และกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน ๑๐๐ คน มีมติจัดกิจกรรมสงกรานต์ปลอดภัยพื้นที่เล่นน้ำปลอดเหล้า “ถนนราข้าว” ถนนตัวอย่างเพื่อความปลอดภัยบนท้องถนนและลดการบาดเจ็บและเสียชีวิต ประชาชนและเยาวชนจิตอาสาพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้านต้นแบบจัดการด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม บ้านจับไม้ หมู่ที่ ๓ จำนวน ๒๐๐ คน เกิดการพัฒนาป่าชุมชนต้นแบบสู่การขยายผลรางวัลสดเมืองร้อนด้วยมือเรา และรางวัลลูกโลกสีเขียว ให้ป่าชุมชนเป็นแหล่งอาหารธรรมชาติ แหล่งสมุนไพร และเรียนรู้พรรณไม้หายากชนิด ตลอดจนเน้นการลดใช้สารเคมีและยาฆ่าแมลง ส่งเสริมให้ใช้ชีวิตแบบพอเพียง

๒) **ศักยภาพด้านสภาวะแวดล้อม** จุดเด่น พื้นที่ตำบลฝ่ายไรเป็นพื้นที่ถนนที่เป็นเส้นทางผ่านจากจังหวัดบึงกาฬจะผ่านเข้ากรุงเทพมหานคร จะทำให้มียานพาหนะจำนวนมาก ประกอบกับถนนที่เป็นทางโค้งจำนวนมาก และถนนเชื่อมต่อแต่ละหมู่บ้านยังเป็นทางลูกรัง อาจเป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เทศบาลตำบลฝ่ายไร จึงได้สร้างนวัตกรรมเพื่อรณรงค์และประชาสัมพันธ์ที่สอดคล้องกับศักยภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยสร้างด้านครอบครัวและด้านชุมชนและด้านตำรวจ เพื่อกวดขันและยับยั้งไม่ให้เกิดคนเมาขับยานพาหนะออกนอก ครอบครัว นอกหมู่บ้าน และขึ้นสู่เส้นทางที่จะก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ ตลอดจนสร้างและสนับสนุนตั้งเป็นชุมชนต้นแบบการจัดการอุบัติเหตุด้วยตนเอง “ชุมชนบ้านหนองยาง และเกษตรเจริญ” เพื่อมีการจัดพื้นที่สภาวะแวดล้อมไม่ว่าจะเป็นถนน หรือพื้นที่สาธารณะ ให้มีความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สิน ต่อไป

๕ ด้านการเมืองและการปกครอง

๑) **สถานะข้อมูลด้านสภาวะแวดล้อม** การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนหลังปี ๒๕๕๖ ชุมชนตำบลฝ่ายไร มีนักดื่มจำนวนมากและดื่มไม่เลือกที่ ทำผิด พรบ.ควบคุมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๒๕๕๑ อย่างมาก งานบุญ งานศพมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวตั้ง หลังจากนั้นกองทุน สปสช.เทศบาลตำบลฝ่ายไรได้จัดทำแผนเพื่อควบคุมเครื่องดื่มในพื้นที่ ผลปรากฏว่าทุกหมู่บ้านได้นำเรื่องงานบุญ งานศพ เป็นกิจกรรมหลักในชุมชน และมีการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประจำตำบลฝ่ายไร หมู่บ้านละ ๕ คน รวม ๘๕ คน ดำเนินกิจกรรมรณรงค์งานบุญ และงานศพปลอดเหล้า จากนั้น ปี ๒๕๕๗ ได้เข้าร่วมงานตำบลสุขภาวะเป็นลูกข่ายกับ อบต.ศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์ และได้เข้าร่วมประเด็นการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ขับเคลื่อนงานรณรงค์งานบุญ งานศพ และงานในโครงการตามแผนเทศบาลให้ปลอดเหล้าทุกงาน ผลักดันให้เกิดวาระเทศบาล

ตำบลเฝ้าไร่ ให้เป็นพื้นที่เพื่อการลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เกิดงานสร้างสรรค์ในพื้นที่ เช่น ด้านชุมชน ชุมชนต้นแบบเพื่อลดอุบัติเหตุจากการเมาแล้วขับ ถนนร่ำข้าว(ถนนสงกรานต์ปลอดภัย พื้นที่เล่นน้ำปลอดเหล้า) และเกิดเยาวชนต้นแบบ เยาวชนหมากแฉวงหวานเพื่อรณรงค์ลดนักดื่มหน้าใหม่ โดยเป็นการนำใช้ข้อมูลปัญหาและความต้องการของ ๑๓ กลุ่มประชากรในพื้นที่เพื่อขับเคลื่อนเป็นนโยบายการทำงานของ อปท.คือ เฝ้าไร่ชุมชนต้นแบบลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่ม การบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่จัดทำข้อตกลงพื้นที่(กตีกาสังคม/ชุมชน) แบบการมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสร้างกฎระเบียบมีการบังคับใช้กฎหมายจราจรในพื้นที่ (กฎหมายควบคุมเครื่องดื่ม และกฎหมายจราจร)ผ่านเครือข่ายตำรวจและประกาศให้ถนนสายหลักในตำบลเฝ้าไร่เป็นเขตควบคุมวินัยจราจรแบบเคร่งครัด

๒) ศักยภาพด้านการเมืองการปกครอง ตำบลเฝ้าไร่มีจุดเด่น คือ มีคณะผู้บริหาร สมาชิกสภา มีผู้นำในการปกครองที่เข้มแข็ง ใส่ใจ และมีจิตอาสาที่สนับสนุนกิจกรรมและจัดทำเป็นวาระเทศบาลในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีเครือข่ายหน่วยงานราชการที่สามารถประสานงานได้ และช่วยเหลือกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เช่น อำเภอเฝ้าไร่ โรงพยาบาลเฝ้าไร่ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ตำบลเฝ้าไร่ สาธารณสุขอำเภอเฝ้าไร่ สภ.เฝ้าไร่ และหน่วยงานอื่นๆ โดยมีเทศบาลตำบลเฝ้าไร่เป็นศูนย์กลางในการประสานกับหน่วยงานในอำเภอเฝ้าไร่และจังหวัดหนองคาย มีบุคคลากรที่ผ่านงานด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และมีทีมคณะทำงานภาคประชาชนคอยช่วยเหลือสนับสนุนเสริมการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ คือ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเขตเทศบาลตำบลเฝ้าไร่ มีหมู่บ้านจัดการตนเองด้านอูบติภัยบนท้องถนนเป็นแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญในพื้นที่ มีเครือข่ายทั้งภาครัฐและองค์กรต่างๆ เข้ามาประสานทำงานภาคีร่วมกันในการรณรงค์ให้เป็นพื้นที่ต้นแบบแหล่งเรียนรู้ของตำบลเฝ้าไร่ มีการสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดกลุ่มเยาวชนนักรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในพื้นที่นามว่า “เยาวชนหมากแฉวงหวาน ตำบลเฝ้าไร่” ภายใต้การเป็นพี่เลี้ยงของเยาวชนหมากหวัลง จังหวัดหนองคายและเยาวชนเครือข่ายองค์กรงดเหล้าจังหวัดหนองคาย ส่งผลให้เกิดการดำเนินกิจกรรมควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเทศบาลตำบลเฝ้าไร่มีการมีส่วนร่วมทางการเมืองของทุกภาคส่วน และประชาชนทุกหมู่บ้านเพื่อการรณรงค์ให้เป็นรูปธรรม โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา

แหล่งที่มาของข้อมูล ข้อมูลสถานการณ์และความต้องการในพื้นที่ ได้จากการจัดเก็บระบบข้อมูลตำบล (TCNAP) การวิจัยชุมชน (RECAP) รวมกับข้อมูลการสำรวจประเด็นการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และอุบัติเหตุทางท้องถนนของเทศบาลตำบลเฝ้าไร่ รวมทั้งป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย อำเภอเฝ้าไร่ ทำให้เห็นถึงสถานการณ์ด้านต่างๆทั้ง ๕ ด้าน ในพื้นที่ตำบล ส่วนในเรื่องศักยภาพและความสามารถในการแก้ไขสถานการณ์ของพื้นที่และการพัฒนาศักยภาพใน ๕ ด้าน พร้อมทั้งการสร้างเป้าหมายการพัฒนานั้น เกิดจากการนำใช้ข้อมูลจากเครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนา ชุมชนท้องถิ่นจนสามารถที่จะระบุถึงทุนและศักยภาพในพื้นที่ได้ ได้แก่ การใช้การวิจัยชุมชน (RECAP) ในการค้นหาศักยภาพในระดับหมู่บ้านสร้างให้เห็นการจัดการตนเองในระดับหมู่บ้านในด้านต่างๆ เมื่อเห็นศักยภาพในแต่ละหมู่บ้านก็สามารถนำมากำหนดเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาต่อไปได้

๒. งานและกิจกรรมจัดการปัญหาพื้นฐาน ๑๐ ประเด็น และ ทุนทางสังคมที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และลดอุบัติเหตุจราจร จากการสำรวจของเทศบาลตำบลเฝ้าไร่ ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ พบว่า มีจำนวนนักดื่มหน้าเก่ามีจำนวน ๕๐๑ คน ร้อยละ ๒๒.๒๖ ได้แก่ นักดื่มประจำ จำนวน ๒๔๓ คน นักดื่มแม่บ้าน จำนวน ๑๕๒ คน นักดื่มผู้สูงอายุ จำนวน ๑๐๖ คน เมื่อพิจารณาจากระบบข้อมูลตำบล(TCNAP) พบว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ จำนวน ๕๐๑ คน ร้อยละ ๕.๒๙ แบ่งเป็นชาย ๓๙๙ คน และหญิง ๑๐๒ คน ช่วงอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี จำนวน ๒๔ คน ร้อยละ ๔.๗๙ อายุ ๑๕ - ๒๔ ปี จำนวน ๓๗ คน ร้อยละ ๗.๓๘ อายุ ๑๕ - ๕๙ ปี จำนวน ๔๑๘ คน ร้อยละ ๘๓.๔๓ อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๕๘ คน ร้อยละ ๑๑.๕๗ ไม่พบผู้บริโภค

เครื่องตีแอลกอฮอล์ที่ต้องการความช่วยเหลือ ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงร่วม (๑) สิบบุหรีเป็นประจำ จำนวน ๑๓๐ คน ร้อยละ ๒๕.๙๒ (๒) กินอาหารสุกๆดิบๆ จำนวน ๒๐๙ คน ร้อยละ ๔๑.๗๑

ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ จากการสำรวจค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์พบว่า มีการบริโภคเครื่องตีแอลกอฮอล์ จำนวน ๓-๑๕ ครั้งต่อเดือน มีค่าใช้จ่ายการบริโภคเครื่องตีแอลกอฮอล์ จำนวน ๙๗๕-๖,๐๐๐ บาทต่อเดือน เจ้าภาพงานศพ งานบุญประเพณี ที่มีค่าใช้จ่ายเรื่องเครื่องตีแอลกอฮอล์ เฉลี่ยต่องาน ๒๕,๐๐๐ -๔๐,๐๐๐ บาท และมีค่ารักษาพยาบาลจากการเกิดอุบัติเหตุจากการตีแอลกอฮอล์ในรอบปี เฉลี่ย ๕,๐๐๐-๑๐,๐๐๐ บาท

การรวมกลุ่มของชุมชนที่ดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจและดำเนินการขับเคลื่อนประเด็นแอลกอฮอล์ ตำบลเฝ้าไร่จัดตั้งศูนย์สัมมาชีพคนเล็กเหล่าและบุหรีเพื่อจัดตั้งกลุ่มคนที่เล็กเหล่าและบุหรีเพื่อจัดตั้งกลุ่มคนที่เล็กเหล้ามาประกอบอาชีพสุจริตที่มีความชอบการประกอบอาชีพในด้านเดียวกัน เช่น ศูนย์สัมมาชีพคนเล็กเหล่าและบุหรี (จากระดับครัวเรือนต้นแบบนายศักดิ์ มาตยาคุณ สู่การดำเนินเป็นกลุ่ม) กลุ่มเกษตรกรผู้เลี้ยงสุกร ศูนย์สัมมาชีพคนเล็กเหล่าและบุหรีการจักสานบ้านจับไม้ เพื่อผลิตไม้กวาดทางมะพร้าว กระติบข้าว ตะกร้า อุปกรณ์ดักจับปลา เพื่อจำหน่ายในชุมชนเป็นต้นรวมถึงเป็นแหล่งเรียนรู้การเกษตรแบบผสมผสาน ผลิตและจำหน่ายผ้าไหมทอมือจำหน่ายและออกร้านตามงานเทศกาลและการจำหน่ายสินค้าทั้งจังหวัดและต่างจังหวัด, ตลาดปลอดเหล้าและบุหรีเทศบาลตำบลเฝ้าไร่มีการตั้งกฎกติกาของกลุ่มพ่อค้าแม่ค้าไม่ให้จำหน่ายเหล้าและบุหรี และมีการรวมกลุ่มเพื่อพัฒนาแนวทางการจำหน่ายสินค้าให้นำชื่อตามมาตรฐานกรมอนามัย พบว่าการดำเนินการขับเคลื่อนประเด็นแอลกอฮอล์ไปด้วยสามารถเพิ่มรายได้ลดรายจ่ายที่เคยสูญเสียไปกับเหล้าและบุหรีได้เป็นอย่างดีทำให้คนในชุมชนมีความตระหนักและเข้าใจถึงผลดีของการลดละเลิกตีเครื่องตีเหล้าและบุหรีในพื้นที่

๒.๒ นวัตกรรมจัดการพื้นที่ในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และลดอุบัติเหตุจราจรโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน

๑) การเสริมสร้างศักยภาพการบริการสุขภาพ เป็นนวัตกรรมการรณรงค์และประชาสัมพันธ์โดยในพื้นที่ได้ดำเนินกิจกรรมจากเหตุการณ์มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเกิดขึ้นจริงในพื้นที่เกิดความสูญเสียและความเศร้าโศกเสียใจแก่คนในครอบครัวและญาติพี่น้องเป็นอย่างมาก เพราะต้องสูญเสียสมาชิกในครอบครัวไปอย่างไม่มีวันกลับ มาจนถึงปัจจุบันจากสถานการณ์ดังกล่าวนี้ ทำให้ชุมชนได้ใช้เป็นตัวอย่างและประสบการณ์จริง เพื่อสร้างความตระหนักและสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันว่า ชุมชนจะต้องมีมาตรการควบคุมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเกิดอุบัติเหตุจราจรในพื้นที่อย่างจริงจังและหลากหลาย โดยการคัดกรองผู้ติดสุราและยาสูบ และให้บริการตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น แก่ประชาชนที่ห่างไกลจากโรงพยาบาลเฝ้าไร่ เพื่อมิให้เกิดเหตุการณ์เช่นนี้ในพื้นที่อีก การขับเคลื่อนการรณรงค์ลดเหล้าลดอุบัติเหตุในกิจกรรมต่างๆ ของเทศบาลตำบลเฝ้าไร่และชุมชน จึงได้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การรณรงค์และเชิญชวนให้เยาวชนและประชาชนผู้ที่ สนใจที่มีพฤติกรรมตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์และสิบบุหรีได้แสดงเจตจำนงและปณิธานตนเข้าร่วมเครือข่ายคนงดเหล้าใน ช่วงเทศกาลเข้าพรรษาโดยลด ละ เลิก การตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ ตลอดช่วงเทศกาลเข้าพรรษา ทุกวันพระ ทุกวันอาทิตย์ ตลอดจนวันอื่นๆ ตามที่ได้ตั้งใจไว้ และลด ละ เลิกสิบบุหรีตลอดช่วงเทศกาลเข้าพรรษา ทุกวันพระ ทุกวันอาทิตย์ ตลอดจนวันอื่นๆ ตามที่ได้ตั้งใจไว้ เป้าหมายของการดำเนินโครงการนี้ไม่ได้มุ่งเน้นที่ปริมาณหรือจำนวนผู้เข้าร่วม แต่มุ่งเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสร้างเครือข่าย คือ การบูรณาการและการเชื่อมโยงทุนที่มีอยู่ในชุมชน ทั้งทุนบุคคล ทุนแหล่งเรียนรู้ และทุนทางสังคมอื่นๆ ที่มีอยู่ในพื้นที่ เพื่อให้สามารถแลกเปลี่ยนและช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้ ทั้งในเรื่องขององค์ความรู้และประสบการณ์ โดยเฉพาะการจัดให้มีการศึกษาดูงานของทุนเพื่อเป็นการเปิดโลกทัศน์และสร้างกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง นอกจากการเชื่อมโยงเครือข่ายภายในพื้นที่แล้ว ยังจะต้องมีการเชื่อมโยงกับ เครือข่ายภายนอกพื้นที่อีกด้วย เพื่อจะได้เข้ามาหนุนเสริมเกื้อกูลให้ชุมชนทท้องถิ่นสามารถจัดการตัวเองได้ดีขึ้น ซึ่งปัจจุบัน ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ มีจำนวน ๑,๐๒๔ คน และผู้เข้าร่วมโครงการตั้งแต่ เริ่มปี พ.ศ. ๒๕๕๒ ทั้งสิ้นจำนวน ๓,๐๐๐ คน กิจกรรมที่ทำ คือ เป็นแกนนำในการขยายเครือข่ายในการส่งเสริมการลด ละ เลิก การบริโภคแอลกอฮอล์ ในพื้นที่ ซึ่งมีรูปแบบกิจกรรม คือการรณรงค์และเชิญ

ชวนให้เยาวชนและประชาชนผู้สนใจที่มีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ได้แสดงจิต
จำนงและปฏิญาณตนเข้าร่วมเครือข่ายคนงดเหล้าในช่วงเทศกาลเข้าพรรษา โดยลด ละ เลิก การดื่ม
เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ตลอดช่วงเทศกาลเข้าพรรษา ทุกวันพระ ทุกวันอาทิตย์ทุกวันพระและวัน
อาทิตย์ ตลอดจนวันอื่นๆ ตามที่ได้ตั้งใจไว้ และลด ละ เลิกสูบบุหรี่ตลอดช่วงเทศกาลเข้าพรรษา ทุกวัน
พระ ทุกวันอาทิตย์ ตลอดจนวันอื่นๆ ตามที่ได้ตั้งใจไว้ เป้าหมายของการดำเนินโครงการนี้ไม่ได้มุ่งเน้นที่
ปริมาณหรือจำนวนผู้เข้าร่วม แต่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เกิดการกระตุ้นและสร้างความ
ตระหนักถึง ประโยชน์ที่ได้รับจากการลด ละ เลิก การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และและสูบบุหรี่ของ
เยาวชนและประชาชน ในพื้นที่ทั้งหน้าเดิมและหน้าใหม่นอกจากนั้น มีการค้นหาบุคคลต้นแบบและ
ครอบครัวต้นแบบเลิกเหล้า/บุหรี่ และ ประกาศยกย่องเชิดชูภายในงานด้วย เพื่อเป็นขยายเครือข่ายใน
พื้นที่ โดยบุคคลต้นแบบหรือครอบครัวต้นแบบนี้จะทำ หน้าที่เป็นอาสาชวนเลิกเหล้า/บุหรี่ในพื้นที่ พร้อม
ทั้งให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่ต้องการเลิกเหล้า/บุหรี่

๒) หมู่บ้านต้นแบบจัดการด้านชุมชนลดอุบัติเหตุ เป็นนวัตกรรมโดยการจัดทำด้าน
ครอบครัว ด้านชุมชน และกติกาสังคมชนปลอดชุมชนได้ดำเนินกิจกรรมจากเหตุการณ์จริงโดยชุมชนหนอง
ยางดำเนินกิจกรรมงานศพ งานบุญ ประเพณี ทุกงานในชุมชนจะใช้เครื่องดื่มมีเมาเป็นปัจจัยหลักการ
จัดงานเพื่อให้ประชาชนเกิดการมีส่วนร่วมแบบผิๆ จนทำให้เกิดความวุ่นวายในงาน เกิดการทะเลาะวิวาท
และเกิดอุบัติเหตุในชุมชนเป็นประจำถึงขนาดพิการและเสียชีวิตจากพฤติกรรมขับรถเร็วและผลพวงจาก
การเมาแล้วขับ ผลเฉลี่ยอุบัติเหตุ จำนวน ๗ ครั้งต่อปี มีคนพิการ จำนวน ๑ เสียชีวิต จำนวน ๒ คน
โดยเฉพาะมีผลทางเศรษฐกิจครอบครัว เป็นหนี้สิน จากค่าใช้จ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในการจัดงานศพ
งานบุญ ประเพณี จำนวน ๑๐,๐๐๐-๗๐,๐๐๐ บาทต่องาน ซึ่งจะมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของคน
ในชุมชน เพื่อไม่ให้เกิดเหตุการณ์แบบนี้ขึ้นอีกผู้นำชุมชนได้เล็งเห็นว่าถึงเวลาแล้วที่ชุมชนจะต้องลุกขึ้นมา
จัดการตนเอง โดยนำเอาบทเรียนเก่าที่ได้กระทำกันมา นำมาวิเคราะห์ผลดีผลเสีย และสะท้อนภาพความ
จริงให้ประชาชนในชุมชนรับทราบปัญหาจากความเชื่อผิดๆ ที่บ่อนทำลายครอบครัวและชุมชน จึงได้
จัดการประชุม ประชาคมหมู่บ้านเพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกันทั้ง ๓ หมู่บ้านในปี พ.ศ. ๒๕๕๖
และได้มีมติในที่ประชุมในการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นในชุมชนออกเป็นการสร้างระเบียบชุมชน

๓) การสร้างเยาวชนต้นแบบ เป็นนวัตกรรมโดยกาสร้างเยาวชนต้นแบบปลอดเหล้าปลอด
บุหรี่ก่อน ปีพ.ศ.๒๕๕๖ การดำเนินงานกิจกรรมของเยาวชนตำบลเฝ้าไร่ยังขาดการรวมตัวเพื่อทำกิจกรรม
สร้างสรรค์ เยาวชนบางคนเลยหลงผิดกับกิจกรรมที่ผู้ใหญ่พาทำในสิ่งที่ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข เช่น การดื่ม
ของมีเมา ยาสูบ และอบายมุขต่างๆ จนทำให้เกิดปัญหาเยาวชนมีเมา ทะเลาะวิวาทในงานบุญประเพณี
แล้วบางครั้งทำให้เกิดอุบัติเหตุจากการเมาแล้วขับถึงขนาดเจ็บ พิกัด และเสียชีวิต ตลอดจนจนก่อให้เกิด
ปัญหาท้องก่อนวัยอันสมควร และในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ นายบุญธง เทพา นายกเทศมนตรีตำบลเฝ้าไร่ ได้
ให้ความสำคัญในเรื่องดังกล่าว จึงมีนโยบายมอบให้กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ดำเนินงานด้าน
เยาวชนแบบสร้างสรรค์ปลอดเหล้าปลอดบุหรี่ ภายใต้ชื่อ “เยาวชนต้นแบบหมากแหวหวานปลอดเหล้า
ปลอดบุหรี่ บ้านจับไม้” โดยมีเงื่อนไขของการเข้าร่วมกลุ่มคือปัจจุบันกลุ่มเยาวชนหมากแหวหวานได้เป็น
ตัวแทนเยาวชนจังหวัดหนองคายเข้าประกวดรางวัลลูกโลกสีเขียวประเภทเยาวชน ปีที่ ๑๗ ในหัวข้อ วิถี
พอเพียงแบ่งปัน ผูกพัน ดิน น้ำ ป่า ชนระดับประเทศไทย ในปี พ.ศ.๒๕๕๔ ของ ปตท. เป็นผู้จัดและ
สนับสนุน เทศบาลตำบลเฝ้าไร่จึงเข้ามาดูแลและให้การสนับสนุนส่งเข้าประกวดโครงการดังกล่าวและได้
ดำเนินกิจกรรมเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน และได้มุ่งเน้นให้เยาวชนได้เป็นส่วนหนึ่งในการรณรงค์การลด ละ
เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พร้อมทั้งอบรมกลุ่มเยาวชนหมากแหวหวานปลอดเหล้าปลอดบุหรี่ เพื่อ
ส่งเสริมให้เป็นนักรณรงค์รุ่นเยาว์ให้ดำเนินกิจกรรมร่วมกับผู้นำชุมชนต่อไป และยังเป็นการสร้าง
ภูมิป้องกันให้เยาวชนได้รู้จักการปฏิเสธการลองยาเสพติดที่เป็นปัญหาใหญ่ของเยาวชนในปัจจุบันและ
ยังคงสืบสานต่อการรณรงค์เยาวชนต้นแบบปลอดเหล้าและปลอดบุหรี่จากรุ่นสู่รุ่น จำนวน ๓ รุ่น

๒.๘	เทศบาลตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์
-----	---

๑. สถานะสุขภาวะ ๕ ด้าน

๑.๑ ด้านสังคม

๑) **สภาพทั่วไปด้านสังคม** ลักษณะทางสังคมตำบลบ้านภูแล่นช้าง มีสภาพความเป็นอยู่เป็นแบบสังคมชนบทที่อยู่ในท้องถิ่นเดียวกัน มีความผูกพันฉันท์พี่น้อง เห็นได้จากความเข้มแข็งและมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ตำบลภูแล่นช้าง มีแนวนโยบายที่จะพัฒนาคนในชุมชนให้มีความรู้ ความสามารถ มีความสามัคคี ประองตอง จะต้องพัฒนาที่คน คนจะต้องได้รับการพัฒนา ทางด้านการศึกษาและพัฒนาแนวความคิด โดยได้ให้การสนับสนุนกลุ่มองค์กรผู้นำชุมชน และส่วนราชการในพื้นที่ เช่น คณะกรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อสผ.) โดยการสนับสนุนงบประมาณการฝึกอบรมและการศึกษาดูงานนอกพื้นที่ เช่น สนับสนุนงบประมาณกลุ่ม อสม. เพื่อใช้ในการศึกษาดูงานนอกพื้นที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของคนในชุมชน

เทศบาลตำบลภูแล่นช้างส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่างๆ โดยสนับสนุนงบประมาณให้เพื่อใช้ในการงานด้านการศึกษาและนันทนาการ สนับสนุนงบประมาณให้โรงเรียนและวัดในพื้นที่เพื่อใช้ในการพัฒนางานด้านวิชาการของเด็กนักเรียน โครงการปฏิบัติธรรมในช่วงเทศกาลเข้าพรรษาและอบรมคุณธรรมจริยธรรมให้กับ เยาวชน อุบาสก อุบาสิกาที่สนใจ เพื่อขัดเกลาจิตใจ โดยทุกกิจกรรมมีเป้าหมายสูงสุดเพื่อให้คนในชุมชนอยู่ร่วมกันด้วยความสงบสุข มีความรักความสามัคคี โดยมีหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงเรียน ๔ แห่ง ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้อำนวยการโรงเรียน และคณะบุคลากรครู ให้ความร่วมมือและสนใจในการเข้าร่วมทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

๒) **ศักยภาพด้านสังคม** การพัฒนาด้านสังคมของเทศบาลตำบลภูแล่นช้าง ได้จัดการบูรณาการการทำงานด้วยการผนึกกำลังร่วมกันของภาคีเครือข่ายการพัฒนาทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและเครือข่าย องค์กรชุมชนเพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชนและชุมชนมีบทบาทในการขับเคลื่อนการพัฒนา โดยใช้ทุนทางสังคม วัฒนธรรมและใช้ภูมิปัญญาเป็นฐานในการพัฒนาชุมชนของตนเองไปสู่เป้าหมายที่ชุมชนต้องการ มุ่งเน้นการให้โอกาสแก่ชุมชนได้แสดงศักยภาพออกมา โดยการให้ชุมชนตัดสินใจแก้ไขปัญหาพร้อม ๆ กับการเรียนรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติ จนสามารถขับเคลื่อนการพัฒนาด้วยพลังของคนในชุมชนตนเอง จนก่อให้เกิดเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้และเอื้ออาทรต่อกัน ด้วยการสร้างโอกาสแก่คนในชุมชนได้คิด ได้ทำ ได้เรียนรู้ ร่วมกันจนเกิดความรักความสามัคคีสามัคคี ภูมิใจในสังคมชุมชนท้องถิ่นของตนเองและภูมิใจในจารีตประเพณีของชุมชน

๑.๒ ด้านเศรษฐกิจ

๑) **สภาพทั่วไปด้านเศรษฐกิจ** ประชาชนตำบลภูแล่นช้าง ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ทำนา ทำสวน) วางจากการทำนาชุมชนก็รวมกลุ่มกันเพื่อหารายได้เสริม การสร้างอาชีพเสริมให้ในชุมชน เช่น การรวมกลุ่มปลูกแตงโม กลุ่มปลูกผักปลอดสารพิษ กลุ่มปุยหมักชีวภาพ กลุ่มร้านค้าชุมชน กลุ่มแปรรูปผลิตภัณฑ์ กลุ่มทอผ้าพื้นเมือง เป็นต้น จากการรวมกลุ่มกันของชุมชนโดยมีผู้นำชุมชน กลุ่มแกนนำชุมชน เป็นผู้นำในการทำงาน ทำให้เกิดความรักความสามัคคีขึ้นมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน ทั้งทำให้ประชาชนมีการสร้างรายได้ ลดภาระหนี้สิน สามารถทำการเกษตรที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชน ทำให้สุขภาพของประชาชนดีขึ้นเนื่องจากไม่มีสารพิษตกค้างในร่างกาย จึงนับว่าเป็นการพัฒนาเศรษฐกิจด้วยกระบวนการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง อันเกิดจากพลังของคน ในชุมชนเองด้วยการร่วมรับทราบปัญหา ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบในการพัฒนาแก้ไขปัญหาความยากจนสามารถดำรงชีพเป็นรากฐานที่มั่นคงของสังคมได้

๒) **ศักยภาพด้านเศรษฐกิจ** เทศบาลตำบลภูแล่นช้างได้มีการพัฒนาร่วมกับนิคมสร้างตนเอง ภูหินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ในการส่งเสริมอาชีพให้กับกลุ่มต่างๆ อาทิเช่น กลุ่มดอกไม้จากผ้าใยบัว บ้านน้ำคำ หมู่ที่ ๖ เป็นกลุ่มแม่บ้านที่รวมกลุ่มกันทำหลังจากเสร็จสิ้นฤดูกาลทำนาแล้วและเวลาว่างจากการกสิกรรมก่อนที่เรามาเดินทางไปที่เขื่อนมอญไดโนเสาร์ กลุ่มทอผ้าพื้นเมือง บ้านภูแล่นช้าง หมู่ที่ ๑ เป็นกลุ่มสตรีผู้สูงอายุที่ผลิตผ้าผ้าทอมือภายใต้โครงการสร้างชีวิตใหม่ให้สตรี ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากนิคมสร้างตนเองภูหินารายณ์ เทศบาลตำบลภูแล่นช้าง กลุ่มสานตะกร้าพลาสติก บ้านน้ำคำ หมู่ ๖ เป็นกลุ่มสตรีที่รวมตัวกันสานตะกร้าจากพลาสติกที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากนิคมสร้างตนเองภูหินารายณ์ กลุ่มผลิตข้าวโป่งสมุนไพร บ้านโนนนาคำ หมู่ที่ ๕ เป็นกลุ่มสตรีรวมตัวทำผลิตขนมข้าวโป่งสมุนไพร โดยได้ใช้วัตถุดิบจากผลิตทางการเกษตรในพื้นที่ ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากนิคมสร้างตนเองภูหินารายณ์ กศน. เทศบาลตำบลภูแล่นช้าง กลุ่มเย็บจุกปักมือ บ้านภูแล่นช้าง หมู่ที่ ๑ เป็นกลุ่มสตรีที่ผลิตเสื้อเย็บมือโดยใช้ผ้าพื้นเมืองจากกลุ่มทอผ้าพื้นเมือง หมู่ ๑ โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากนิคมสร้างตนเองภูหินารายณ์ และเทศบาลตำบลภูแล่นช้าง กลุ่มทอผ้าชนิด บ้านโนนศาลา หมู่ที่ ๓,๔ เป็นการรวมกลุ่มในการทอผ้าชนิดพื้นเมือง ภายใต้โครงการสร้างชีวิตให้สตรีในชุมชน โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากนิคมสร้างตนเองภูหินารายณ์และเทศบาลตำบลภูแล่นช้าง และกลุ่มทอเสื่อกก บ้านพรหมสว่าง หมู่ที่ ๘ เป็นกลุ่มสตรีที่รวมตัวในการทอเสื่อกกเพื่อจำหน่ายโดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากนิคมสร้างตนเองภูหินารายณ์ เทศบาลตำบลภูแล่นช้าง

๑.๓ ด้านสุขภาพ

๑) **สภาพทั่วไปด้านสุขภาพ** เทศบาลตำบลภูแล่นช้าง มีการดูแลสุขภาพของประชาชนโดยประชาชน ในรูปของภาคีเครือข่ายเพื่อจัดการชุมชนไปสู่เป้าหมายของการพึ่งตนเองได้ของชุมชนทำงานร่วมกันแบบมีส่วนร่วม อาศัยองค์ประกอบ ๓ ส่วนหลักประกอบด้วย ท้องถิ่น ท้องที่ และหน่วยงานรัฐที่อยู่ในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนในเขตพื้นที่ และ กศน.ตำบล เป็นกลไกในการทำงาน และมีกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลภูแล่นช้าง เป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพ กลุ่ม องค์กรต่างๆในพื้นที่ ที่มีอยู่อย่างหลากหลาย ใช้ทุนที่มีในชุมชนคือ ทุนทางสังคมและทุนงบประมาณที่มาในรูปแบบต่างๆ พร้อมทั้งนำเอาองค์ความรู้ที่มีอยู่ทั้งภายในและภายนอกชุมชน โดยอาศัยการทำงานเป็นทีม มุ่งมั่น ศรัทธาในการทำงานเพื่อชุมชนทำให้มีกระบวนการร่วมกันในการวางแผนสุขภาพ มีการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภาวะวิกฤตในชุมชน ทำให้เกิดตำบลจัดการสุขภาพด้วยตนเองขึ้น มีการดำเนินการงานศพปลอดเหล้า และรณรงค์ลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ ในที่สาธารณะ และงานประเพณีสำคัญต่างๆ

๒) **ศักยภาพด้านสุขภาพ** ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ปัญหาในหมู่บ้าน มีผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดัน ไขมัน งานและกิจกรรมในการแก้ปัญหาที่หมู่บ้านได้ดำเนินการ คือ การส่งเสริมการรักษา การดูแลและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตน และติดตามผลด้านสุขภาพ โดย รพ.สต. จัดให้ อสม. ดูแล ๑ คน ต่อ ๑๕ ครอบครัว วิธีการ คือ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับ เรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การกินยาอย่างต่อเนื่อง และเหมาะสมกับผู้ป่วย รวมทั้งแนะนำวิธีการใช้นวัตกรรมแก้วรวดขนาดฝ่าเท้า เข้ามารวมในขบวนการรักษา ซึ่งผลจากการดำเนินการทำให้ปริมาณผู้ป่วยเรื้อรังไม่เพิ่มขึ้น และที่เป็นอยู่ก็สามารถดูแล และปฏิบัติตนอย่างถูกวิธี แสดงให้เห็นถึง การใช้ทุนทางสังคมในการแก้ไขปัญหาสอดคล้องกับนโยบายของรัฐและตรงกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่ และมีหน่วยงานหลายภาคส่วนเข้ามาทำงานร่วมกัน เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว

ปัญหาสารเคมีตกค้างในร่างกาย ชาวบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีการใช้สารเคมีจำนวนมาก และยังขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้สารเคมีอย่างปลอดภัย โดยงานและกิจกรรมในการแก้ปัญหาที่หมู่บ้าน ได้ดำเนินการคือ ให้ความรู้ความเข้าใจถึงอันตรายของสารเคมีที่ตกค้างในร่างกายแก่ชาวบ้าน รวมถึงรณรงค์ส่งเสริมให้มีการป้องกันตนเองในการใช้สารเคมีอย่างถูกวิธี และรณรงค์การใช้ปุ๋ยอินทรีย์แทนการใช้สารเคมี และส่งเสริมให้กลุ่มเกษตรกรและผู้ใช้แรงงานเข้าตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อเป็นการคัดกรองโรคอีกทางหนึ่ง ส่วนปัญหาการขาดแคลนน้ำอุปโภคบริโภค จากปัญหาดังกล่าว ทางเทศบาลจึงได้มีการออกให้การช่วยเหลือเบื้องต้นโดยประสานไปที่สำนักงานประปา

ส่วนภูมิภาค เพื่อขอรับการสนับสนุนน้ำ สำหรับแจกจ่ายน้ำในพื้นที่ที่ประสบปัญหาดังกล่าว รวมทั้งประสานงานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอรับการสนับสนุนอุปกรณ์ในการกักเก็บน้ำ

๑.๔ ด้านสิ่งแวดล้อม

๑) สภาพทั่วไปด้านสิ่งแวดล้อม ตำบลภูแล่นช้าง มีทรัพยากรในพื้นที่ที่หลากหลาย เช่น ป่าไม้ ลำห้วย หนอง และสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัว การดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อมส่วนมากจึงเป็นไปตามวิถีและแนวทางการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวัน โดยจะดำเนินการเพื่ออนุรักษ์และใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ให้คุ้มค่าและได้นานที่สุด เช่น การนำกลับมาใช้ซ้ำ เช่น การคัดแยกขยะ และนำไปขายเป็นขยะมีค่า และยังปลูกผักสวนครัว รั้วกินได้เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมให้น่าอยู่ ลดมลพิษสามารถเป็นทั้งยาและอาหารได้ รวมถึงการจัดทำฝายแม้วเพื่อเป็นการกักเก็บน้ำใช้ในลำห้วยสายลำพะยัง

๒) ศักยภาพด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม มีการแก้ปัญหา คือ ขุดเจาะน้ำบาดาลให้แต่ละหมู่บ้าน ละ ๑ บ่อ และ ทางเทศบาลจัดส่งน้ำบริการให้กับประชาชนในพื้นที่ ซึ่งเป็นปัญหาที่ชุมชนตระหนักถึงและต้องการแก้ไขเร่งด่วน เนื่องจากปัญหานี้ส่งผลกระทบต่อประชากรเป้าหมายในกลุ่มได้แก่ ทุกกลุ่มประชากร โดยมีหน่วยงานภาคส่วนเข้ามาร่วมแก้ปัญหา คือ ผู้นำชุมชนร่วมกับคณะกรรมการหมู่บ้าน

นอกจากนี้ยังมีการเชื่อมโยงเครือข่าย ร่วมกับท้องที่ ดำเนินงานในการแก้ปัญหาในระดับหมู่บ้าน (ชุมชน) คือ การขุดลอกเพิ่มโดยของบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีหน่วยงานหลายภาคส่วนเข้ามาทำงานร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาซึ่งทุนทางสังคมที่เข้ามาร่วมแก้ปัญหา ประกอบด้วยบุคคลที่เป็นแกนนำในการดำเนินงานได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน รองรับการใช้น้ำอย่างประหยัดรวมทั้งส่งเสริมการปลูกพืชที่ใช้น้ำน้อย กลุ่มทางสังคม องค์กรชุมชนที่เข้ามาร่วม ได้แก่ กรมทรัพยากรน้ำ อปท. มีบทบาท สนับสนุนงบประมาณ, บรรจุเข้าแผนพัฒนาตำบล การบริหารจัดการน้ำแบบมีส่วนร่วม จัดการระบบน้ำในการทำการเกษตรอย่างเป็นระบบ

แหล่งที่มาของข้อมูล ข้อมูลสถานการณ์และความต้องการในพื้นที่ ได้จากการจัดเก็บระบบข้อมูลตำบล (TCNAP) การวิจัยชุมชน (RECAP) ทำให้เห็นถึงสถานการณ์ด้านต่างๆทั้ง ๕ ด้าน ในพื้นที่ตำบล ส่วนในเรื่องศักยภาพและความสามารถในการแก้ไขสถานการณ์ของพื้นที่และการพัฒนาศักยภาพใน ๕ ด้าน พร้อมทั้งการสร้างเป้าหมายการพัฒนานั้น เกิดจากการนำข้อมูลจากเครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนา ชุมชนท้องถิ่นจนสามารถที่จะระบุถึงทุนและศักยภาพในพื้นที่ได้ ได้แก่ การใช้การวิจัยชุมชน (RECAP) ในการค้นหาศักยภาพในระดับหมู่บ้านสร้างให้เห็นการจัดการตนเองในระดับหมู่บ้านในด้านต่างๆ เมื่อเห็นศักยภาพในแต่ละหมู่บ้านก็สามารถนำมากำหนดเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาต่อไปได้

๑.๕ ด้านการเมืองการปกครอง

๑) สภาพทั่วไปด้านการเมืองการปกครอง เทศบาลตำบลภูแล่นช้างมีการบริหารจัดการต่างๆในพื้นที่โดยให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหาร และมีการต่อยอดการพัฒนา โดยความร่วมมือจากทุกฝ่าย มีการเชื่อมโยงกลุ่ม หน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่ร่วมแก้ไขปัญหากที่เกิดขึ้นแบบบูรณาการ ใช้ศักยภาพของทุกฝ่าย ทั้งจากฝ่ายบริหารของเทศบาล ฝ่ายสภาท้องถิ่นและบุคลากรของเทศบาลเป็นหน่วยที่นำนโยบายจากฝ่ายบริหารสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนทั้ง ๔ แห่ง และยังมีองค์กรท้องที่ประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน และโครงสร้างองค์กรภาคประชาชน ประกอบด้วยกลุ่มอาสาสมัครต่างๆ กลุ่มอาชีพ กลุ่มผู้นำทางศาสนา ปราชญ์ โดยใช้หลัก ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบร่วมรับผิดชอบ ทำให้เทศบาลตำบลภูแล่นช้างมีความเข้มแข็ง เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนา ในด้านต่างๆของพื้นที่ได้เป็นอย่างดีซึ่งการบริหารงานยึดตามหลักการการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี มีความโปร่งใสสามารถตรวจสอบได้ ด้านนโยบายการพัฒนาของเทศบาลได้เชื่อมโยงกับทิศทางการพัฒนาประเทศชาติตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่ต้องการเห็นสังคมไทยมีทิศทางการพัฒนาประเทศด้วยการสร้างภูมิคุ้มกันในอนาคตต่างๆ สู่ความสมดุลและยั่งยืน โดยการนำทุนและศักยภาพมาใช้ประโยชน์อย่างบูรณาการและเกื้อกูลกัน พร้อมทั้งเสริมสร้างให้ชุมชนท้องถิ่นเข้มแข็งแรงแรงเพื่อเป็นรากฐานการพัฒนาที่

สำคัญ ได้แก่การเสริมสร้างทุนสังคม(มนุษย์ สังคม วัฒนธรรม) มุ่งสร้างภูมิคุ้มกันระดับปัจเจก ครอบครัว และชุมชน สามารถจัดการความเสี่ยง และปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงในทุกๆด้าน

๒) ศักยภาพด้านการเมืองการปกครอง การมีส่วนร่วมในการพัฒนาพื้นที่ เทศบาลตำบล ภูแล่นช้างมีการจัดทำแผนพัฒนาตำบลและปรับแผนเป็นประจำทุกปีเพื่อให้สอดคล้องและทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน มุ่งเน้นให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน ไม่ว่าจะเป็นคณะผู้บริหาร สมาชิกสภา ผู้นำฝ่ายท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐ ประชาชน กลุ่มองค์กรต่างๆ ในการประชาคมเพื่อจัดทำแผนระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล มีคณะกรรมการพิจารณาร่างแผนพัฒนา และตรวจสอบการปฏิบัติงานของเทศบาลให้เป็นไปตามแผนพัฒนาตำบล จากการดำเนินการดังกล่าวทำให้ทิศทางการพัฒนาตำบล มาจากความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง ทั้งนี้ยังได้ศึกษาแนวทางและความเป็นไปได้ในการบูรณาการแผนพัฒนาจากทุกภาคส่วนให้เป็นแผนพัฒนาตำบลฉบับเดียวได้

๒. งานและกิจกรรมจัดการปัญหาพื้นฐาน ๑๐ ประเด็น และ ทุนทางสังคมที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ การควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติด สรุปข้อมูลการสูบบุหรี่ตำบล ภูแล่นช้าง ผู้สูบบุหรี่ทั้งหมด ๓๓๑ คน ร้อยละ ๙.๔ จากประชากรทั้งหมด ๓,๕๒๕ คน จำแนกได้เป็น วัยทำงาน จำนวน ๒๔๐ คน ผู้สูงอายุ จำนวน ๕๒ คน เยาวชน จำนวน ๓๖ คน และเด็กวัยเรียน จำนวน ๓ คน จาก และมีจำนวนผู้ต้องการเลิกบุหรี่ จำนวน ๒๖๒ คน ร้อยละ ๗๙.๑๕ ของผู้สูบบุหรี่ จำนวนการปริมาณพฤติกรรมการสูบบุหรี่ต่อวันต่อมวน มีจำนวนผู้สูบบุหรี่วันละไม่เกิน ๑ มวน มีจำนวน ๒ คน ร้อยละ ๐.๖๗ ของจำนวนผู้สูบบุหรี่วันละ ๑ มวน จำนวน ๗ คน ร้อยละ ๒.๐๒ ของจำนวนผู้สูบบุหรี่วันละ ๒-๕ มวน จำนวน ๕๓ คน ร้อยละ ๑๖.๑๔ ของจำนวนผู้สูบบุหรี่ จำนวนผู้สูบบุหรี่วันละ ๖-๑๐ มวน จำนวน ๑๔๔ คน ร้อยละ ๔๖.๔ ของจำนวนผู้สูบบุหรี่ จำนวนผู้สูบบุหรี่วันละ ๑๑-๒๐ มวน จำนวน ๖๐ คน ร้อยละ ๑๘.๕๐ ของจำนวนผู้สูบบุหรี่ ผู้สูบบุหรี่มากกว่า ๒๐ มวนต่อวัน จำนวน ๖๕ คน ร้อยละ ๑๙.๕๑ ของจำนวนผู้สูบบุหรี่

สถานการณ์การสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ จำนวน ๓๓๑ คน เมื่ออยู่กับครอบครัว มีดังนี้ ผู้ไม่เคยสูบบุหรี่เมื่ออยู่ในครอบครัว จำนวน ๒๗ คน ร้อยละ ๘.๐๐ ผู้สูบบุหรี่เป็นบางครั้งเมื่ออยู่กับครอบครัว จำนวน ๑๙๑ คน ร้อยละ ๕๘.๐๐ ผู้สูบบุหรี่บ่อยครั้งเมื่ออยู่กับครอบครัว จำนวน ๑๑๓ คน ร้อยละ ๓๔.๐๐ เทศบาลตำบลภูแล่นช้างได้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือเครือข่ายร่วมสร้างชุมชนคนท้องถื่นนำอยู่ภายใต้โครงการเสริมพลังเครือข่ายควบคุมการบริโภคยาสูบโดยเอาพื้นที่เป็นตัวตั้ง เมื่อวันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี เพื่อพัฒนางานสร้างนวัตกรรม องค์การชุมชน และภาคีเครือข่ายร่วมพัฒนาในพื้นที่ในการควบคุมการบริโภคยาสูบโดยเอาพื้นที่เป็นตัวตั้ง ที่ให้มีการใช้ทุนและศักยภาพของพื้นที่ในการดำเนินงาน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมและสร้างการเรียนรู้ ตั้งแต่การสำรวจสถานการณ์ปัญหาด้านยาสูบในพื้นที่ การค้นหาทุนและศักยภาพ การทบทวนประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมาของชุมชน การนำข้อมูลเพื่อสร้างเป้าหมายร่วมกันของคนในชุมชน นำสู่ การวิเคราะห์และออกแบบกิจกรรมในการควบคุมการบริโภคยาสูบในชุมชน

๒.๒ ศักยภาพของพื้นที่ด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบ ตำบลภูแล่นช้างได้ดำเนินโครงการควบคุมการบริโภคยาสูบโดยเอาพื้นที่เป็นตัวตั้ง (ภูแล่นช้างร่วมสร้างสังคมปลอดบุหรี่) เพื่อให้เกิดการพัฒนาหรือกิจกรรมของพื้นที่ในประเด็นการควบคุม การบริโภคยาสูบ โดยใช้ทุนและศักยภาพของพื้นที่ให้สร้างผลกระทบในการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพและพัฒนานวัตกรรมในพื้นที่ตลอดจนสร้างความพร้อมที่สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขยายงานประเด็นงานควบคุม การบริโภคยาสูบทั้งในระดับพื้นที่และเครือข่าย โดยเทศบาลตำบลภูแล่นช้างได้ดำเนินการสำรวจข้อมูลการบริโภคยาสูบในพื้นที่ จัดเวทีเสวนาเพื่อสร้างเป้าหมายร่วมกัน จัดกิจกรรมรณรงค์สร้างความตระหนักถึงภัยของบุหรี่ จัดกิจกรรมรณรงค์ครอบครัวไร้ควันบุหรี่ และประกาศพื้นที่เขตปลอดบุหรี่โดยการจัดสถานที่สาธารณะ ในเขตชุมชนเป็นเขตปลอดบุหรี่ ครอบคลุมพื้นที่อย่างชัดเจน และจากการดำเนินงานโครงการดังกล่าว ทำให้มีนักสูบหน้าเดิมเข้าสู่กระบวนการร้อยละ ๕๖ ของผู้สูบบุหรี่ นักสูบหน้าใหม่ลดลงร้อยละ ๓๒ กลุ่มเสี่ยงร้อยละ ๘๐ มีความรู้และสามารถปกป้องตนเองจากพิษภัยของบุหรี่ พื้นที่สาธารณะและสถานที่ราชการต่าง ๆ เป็นพื้นที่ปลอดภัยจากบุหรี่ร้อยละ ๙๕ และมีฐานข้อมูลด้านการบริโภคยาสูบของพื้นที่จากการสำรวจเก็บ

ข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจพฤติกรรมและสถานการณ์การสูบบุหรี่ของประชาชนตำบลภูแล่นช้าง หลังจากเทศบาลตำบลภูแล่นช้างได้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือเครือข่ายร่วมสร้างชุมชนคนท้องถิ่นน่าอยู่ ภายใต้โครงการเสริมพลังเครือข่ายควบคุมการบริโภคยาสูบโดยเอาพื้นที่เป็นตัวตั้ง เมื่อวันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ จึงได้เริ่มดำเนินโครงการจากการสำรวจพฤติกรรมและสถานการณ์การสูบบุหรี่ของประชาชนในตำบลภูแล่นช้าง จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินโครงการโดยได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เช่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขในตำบลภูแล่นช้าง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภูแล่นช้าง โรงพยาบาลนาาคู วัด ร้านค้าและสถานศึกษาในเขตพื้นที่ตำบลภูแล่นช้าง ได้มีการจัดกิจกรรมหลากหลาย เช่น การรณรงค์เชิญชวนคนในชุมชนลด ละ เลิกบุหรี่ การจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่เด็กและเยาวชนเพื่อป้องกันนักสูบหน้าใหม่ การจัดค่ายครอบครัวอบอุ่นชุมชนเข้มแข็ง กิจกรรมวัยใสใส่ใจเท่าดี การจัดเวทีเสวนาให้ความรู้โทษของบุหรี่ การจำกัดพื้นที่การสูบบุหรี่

๒.๓ นวัตกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบ

๑) การรณรงค์ในทุกกระดับ จากการสำรวจพฤติกรรมและสถานการณ์การสูบบุหรี่ของประชาชนในตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า มีผู้สูบบุหรี่ทั้งหมด ๓๓๑ คน ร้อยละ ๙.๓๙ จากจำนวนประชากรทั้งหมด ๓,๕๒๕ โดยมีสัดส่วนของผู้สูงอายุ วัยทำงานสูงขึ้น จำนวน ๒๙๒ คน ตำบลภูแล่นช้างจึงเน้นการสร้างความตระหนัก การตื่นรู้ สร้างองค์ความรู้ให้แก่ชุมชนในรูปแบบต่างๆ โดยดำเนินการตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว องค์กรชุมชน เครือข่าย ซึ่งสามารถดำเนินการได้ในหลายลักษณะ อาทิ การรณรงค์ในช่วงเทศกาลประเพณีต่างๆ การสร้างเครือข่ายครอบครัวไร้ควันในชุมชน สร้างค่านิยมให้ “ บุหรี่เป็นเรื่องไม่ปกติ” ซึ่งจะ使人ในชุมชนทราบถึงภัยของบุหรี่ และวิธีการป้องกันตัวเองให้ห่างไกลจากผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่

กระบวนการวิธีการดำเนินงาน ในการดำเนินงานการรณรงค์ทุกระดับตำบลภูแล่นช้าง ใช้แนวคิดขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งสามารถแยกประเภทของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างชัดเจน และออกแบบกิจกรรม ลด ละ เลิกบุหรี่ ให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย โดยมีวิธีการดำเนินงานคือ สำรวจข้อมูลจาก TCNAP และ การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมผู้สูบบุหรี่ในชุมชน โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถาม เพื่อนำมาสู่กระบวนการวิเคราะห์แบ่งกลุ่มเป้าหมาย จากข้อมูลสามารถเป็นกลุ่มเป้าหมายออกเป็น ๓ กลุ่มคือ กลุ่มเยาวชน กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ มีการจัดตั้งทีมฝ่ายรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ซึ่งหน้าที่ประสานงาน จัดหาแหล่งข้อมูล หรือสื่อประกอบการรณรงค์ จัดหาคณะทำงานและภาคีเครือข่ายในการทำกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ประชุมปรึกษาหารือ โดยการบทบาทหน้าที่ ของคณะทำงานร่วม และร่วมกันออกแบบแนวทางในการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ เทศบาลตำบลภูแล่นช้าง ร่วมกับ ผู้นำชุมชน ศูนย์พัฒนาครอบครัว โรงเรียน วัด และสถานีนามัยและหน่วยงานราชการต่างๆในพื้นที่ ซึ่งเป็นเครือข่าย จึงได้จัดประชุมปรึกษาหารือ และจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน เพื่อค้นหาข้อมูลสถานการณ์ปัญหาและวิกฤตการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ นำมาเป็นตัวอย่างและประสบการณ์จริงให้กับชุมชน เพื่อสร้างกระแส สร้างความตระหนัก และหาวิธีการแก้ไขปัญหาต่างๆ ซึ่งมีกระบวนการดำเนินการที่สำคัญ ในการขับเคลื่อนการรณรงค์

๒) การจัดสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ ในเขตพื้นที่ตำบลภูแล่นช้าง ซึ่งมีจำนวนหมู่บ้าน ๑๐ หมู่บ้าน พบจำนวนนักสูบ ๓๓๑ คน ร้อยละ ๙.๓๙ ของประชากรทั้งหมด โดยผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นนักสูบประจำทำทุกวัน ด้วยเหตุนี้ การควบคุมการบริโภคยาสูบ จึงมุ่งเน้นทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับบุคคลและปรับสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการสูบบุหรี่ซึ่งจากการสำรวจพบว่ายังมี สถานที่ที่มีจำนวนมากที่ยังไม่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่ เช่น วัด โรงเรียนผู้สูงอายุ หน่วยงานราชการในพื้นที่ เช่น วนอุทยานภูแฝก หน่วยจัดการต้นน้ำลำพะยัง กลุ่มอาชีพ ร้านค้าชุมชน อาคารเอนกประสงค์ประจำหมู่บ้าน เทศบาลภูแล่นช้างจึงได้จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการไม่สูบบุหรี่ จัดพื้นที่สาธารณะปลอดบุหรี่ โดยการติดป้ายเขตปลอดบุหรี่ เพื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์สถานที่ห้ามสูบบุหรี่ในชุมชนรวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมให้ปลอดบุหรี่ทั้งที่บ้าน ที่ทำงาน โรงเรียน ร้านค้า วัด หน่วยงานราชการต่างๆ ซึ่งเป็นการทำให้ชุมชนปลอดควันบุหรี่มือสองจากผู้สูบบุหรี่และไม่ให้เด็กและเยาวชนได้เห็นภาพบรรยากาศของการสูบบุหรี่ให้เป็นบรรยากาศที่เป็นปกติในสังคม

กระบวนการวิธีการดำเนินงาน เทศบาลตำบลภูแล่นช้าง ได้มีการรณรงค์ให้ชุมชนมีความตระหนัก ในการพิทักษ์สิทธิของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ โดยมีกระบวนการที่สร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ที่ไม่เอื้อต่อการสูบบุหรี่ และดำเนินการสำรวจพื้นที่ สถานที่สาธารณะที่เป็นแหล่งประโยชน์ ในแต่ละหมู่บ้าน เพื่อดำเนินการติดป้ายให้เป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ และมีติดป้ายไว้นิเทศเตือนภัยสำหรับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ โดยการดำเนินการติดป้ายประชาสัมพันธ์ สติกเกอร์เขตปลอดบุหรี่ เขตห้ามสูบบุหรี่ ในสถานที่ต่างๆในชุมชน เช่น วัด โรงเรียน สถานที่ท่องเที่ยว เทศบาลตำบลภูแล่นช้าง พื้นที่สาธารณะ มีการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้จัดสภาพแวดล้อมเขตปลอดบุหรี่ในระดับครอบครัว เพื่อเป็นการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ในครอบครัวและจำกัดเขตพื้นที่สูบบุหรี่กับนักสูบหน้าเดิม

๓) **มาตรการขององค์กร กลุ่มทางสังคมและหน่วยงาน** เทศบาลตำบลภูแล่นช้าง ได้ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กศน. โรงเรียนในเขตพื้นที่ตำบลภูแล่นช้าง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก บ้านภูแล่นช้าง หน่วยจัดการต้นน้ำลำพะยัง วนอุทยานภูแฝก โรงเรียนผู้สูงอายุเมืองภูแล่นช้าง ร่วมเป็นเครือข่ายภาคีในการควบคุมการบริโภคยาสูบได้ร่วมการจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย มีการเฝ้าระวังและประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง และการรณรงค์สร้างความตระหนักถึงภัยเจ็บของบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อชุมชนและครอบครัว รวมถึงการสร้างค่านิยมไม่สูบบุหรี่ในองค์กรหรือเขตชุมชน อันจะนำมาสู่องค์กร ร้านค้า หรือคนในชุมชนต่อไป

กระบวนการวิธีการดำเนินงาน เทศบาลตำบลภูแล่นช้าง ได้ประชุมผู้แทนองค์กร หน่วยงาน ร้านค้าชุมชนและคณะกรรมการหมู่บ้านทั้ง ๑๐ หมู่บ้านเพื่อประชาสัมพันธ์ถึงภัยบุหรี่และมาตรการขององค์กรให้ปฏิบัติตามกฎหมาย เช่น การควบคุมการจำหน่ายบุหรี่ (โดยเฉพาะให้เยาวชน) การจำกัดเขตพื้นที่การสูบบุหรี่และการร่วมเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบและปฏิบัติตามข้อกำหนดและกฎหมายกำหนด และเทศบาลตำบลภูแล่นช้าง ได้มีการร่วมประชุมกับกลุ่มร้านค้าในพื้นที่ จำนวน ๑๓ ร้านค้า เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจในการข้อกฎหมายพระราชบัญญัติการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และขอความร่วมมือในการห้ามจำหน่าย ขาย แลกเปลี่ยนหรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคลซึ่งตนเองรู้ว่าผู้ซื้อ หรือผู้รับเป็นผู้มีอายุไม่ครบ ๑๘ ปี และ ไม่ให้วางจำหน่ายสินค้าประเภทยาสูบอย่างโจ่งแจ้ง และได้ดำเนินกิจกรรมการกำหนดสถานที่เขตปลอดบุหรี่ เช่น โรงพยาบาล วัด โรงเรียน สถานที่ทำงาน ที่สาธารณะ ร้านอาหาร ร้านค้า ลานกิจกรรม มืองค์ประกอบของกลุ่มกิจกรรมย่อย ดังนี้ (๑) การกำหนดพื้นที่ปลอดบุหรี่ตามกฎหมายและพื้นที่ปลอดบุหรี่โดยใช้มาตรการทางสังคม โดยการเฝ้าระวังไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตห้ามสูบด้วยคนในองค์กรและชุมชน (๒) การกำหนดร้านค้าปลอดบุหรี่ โดยการเชิญร้านค้าในพื้นที่ จำนวน ๑๓ ร้านค้า เพื่อประชุมให้ความรู้และขอความร่วมมือกับการปฏิบัติตามกฎหมายโดยให้ผู้ประกอบการร้านค้าห้ามจำหน่าย ขาย แลกเปลี่ยนหรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคล ซึ่งตนรู้ว่าผู้ซื้อ หรือ ผู้รับเป็นผู้มีอายุไม่ครบ ๑๘ ปีบริบูรณ์ และห้ามแสดงผลิตภัณฑ์ยาสูบ ณ จุดขาย (๓) การรณรงค์สร้างพฤติกรรมไม่ให้สูบบุหรี่ในบ้าน และเขตในชุมชนที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่

๔) **การเสริมทักษะบุคคลและครอบครัว** จากข้อมูล TCNAP พบว่า ผู้สูบบุหรี่มีปัญหาสุขภาพ จำนวน ๑๐๓ คน ร้อยละ ๓๑.๑๒ ของผู้สูบบุหรี่ ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับผู้สูบบุหรี่ ได้แก่ ไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคหอบหืดและภูมิแพ้ ล้วนแต่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของผู้สูบ คนในครอบครัว ชุมชนทั้งสิ้น อีกทั้งยังก่อให้เกิดรายจ่ายในครัวเรือนที่สูงขึ้นด้วย และอาจจะมีผลกระทบในด้านอื่นๆ ตามมาอีกมากมาย หน่วยงานและกลุ่มองค์กรในตำบลภูแล่นช้างจึงมีแนวคิดในการเสริมทักษะบุคคลและครอบครัวเพื่อลด ละ เลิกบุหรี่ ให้แก่คนในครอบครัว และชุมชน รวมถึงการสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่กลุ่มเสี่ยง (นักสูบหน้าใหม่) และผู้ที่ได้รับผลกระทบจากควันบุหรี่ (นักสูบมือสอง) โดยดำเนินการผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ในหลายรูปแบบให้ทุกภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการะบวนการอย่างจริงจังและเป็นระบบ ซึ่งเทศบาลตำบลภูแล่นช้างร่วมกับศูนย์พัฒนาครอบครัวได้พัฒนา จัดกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวกับการพัฒนาและเฝ้าระวังครอบครัวในชุมชนในเรื่อง การลดความรุนแรงในครอบครัว ปัญหายาเสพติดในครอบครัว เสริมสร้างความเข้มแข็งให้ครอบครัวที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น ครอบครัวที่มีบุตรอยู่ในช่วงวัยรุ่น(กลุ่มเสี่ยง) ครอบครัวที่มี

สมาชิกต่างวัย มีการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ให้เด็ก เยาวชน และครอบครัว มีการจัดค่าย ครอบครัวอบอุ่นชุมชนเข้มแข็ง กิจกรรมค่ายครอบครัวไร้ควัน กิจกรรมตรวจเยี่ยมบ้าน เพื่อสร้างความสัมพันธ์ผ่านการทำกิจกรรมร่วมกัน การดำเนินงานโรงเรียนสีขาวของโรงเรียนบ้านโนนศาลาเป็นการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ และสร้างกำลังใจให้กับผู้ปกครองของนักเรียนที่ต้องการลด ละ เลิกบุหรี่ และการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุเมืองภูแล่นช้าง เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีทักษะชีวิต เรียนรู้การใช้ชีวิตร่วมกันในสังคม โดยจัดกิจกรรมนันทนาการและใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และสอดแทรกความรู้โทษของการสูบบุหรี่ เพื่อสร้างจิตสำนึกและความตระหนักให้กับผู้สูงอายุเป็นแบบอย่างในการดูแลสุขภาพตนเอง ส่งต่อไปยังคนในครอบครัว และคนในชุมชนต่อไป

กระบวนการวิธีการดำเนินงาน **ศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลภูแล่นช้าง** ดำเนินการแต่งตั้งคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัวแต่ละหมู่บ้านคอยเฝ้าระวังเพื่อป้องกันมิให้เกิดนักสูบหน้าใหม่ และแนะนำให้พ่อแม่และผู้ปกครองเป็นแบบอย่างให้กับวัยรุ่นในเรื่องของยาเสพติด จัดกิจกรรมรณรงค์ถึงภัยร้ายจากบุหรี่ เพื่อกระตุ้นให้เห็นความสำคัญและผลเสียของบุหรี่ที่มีผลกระทบในครอบครัวร่วมกับ เทศบาลตำบลภูแล่นช้าง จัดประชุมเพื่อวิเคราะห์ถึงปัญหาและออกแบบกิจกรรมในการควบคุมการบริโภคยาสูบ เช่น การจัดเวทีเสวนา นักสูบ การจัดค่ายครอบครัวไร้ควันให้กับครอบครัวนักสูบ และจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ของครอบครัว **โรงเรียนบ้านโนนศาลา (โรงเรียนสีขาว)** เติมนรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลกและวันสำคัญต่างๆ เพื่อต่อต้านยาเสพติด กำหนดให้โรงเรียนเป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ ร้อยละ ๑๐๐ มีการเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง เข้าร่วมโครงการ D.A.R.E ซึ่งมีเป้าหมายให้เด็กนักเรียนเกิดการต่อต้านการดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ และการใช้ยาเสพติดอื่น ๆ รวมถึงพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงในเด็กวัยรุ่น และการรณรงค์เคาะประตูบ้าน โดยครูและนักเรียนจะร่วมกันเดินเยี่ยมบ้านของนักเรียน **โรงเรียนผู้สูงอายุเมืองภูแล่นช้าง** จัดกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ วิธีการป้องกันและวิธีการบำบัดการติดบุหรี่และกำหนดกติกาของโรงเรียนห้ามสูบบุหรี่ในห้องเรียน เพื่อเป็นการสร้างจิตสำนึกและความตระหนักให้ผู้สูงอายุลด ละ เลิกบุหรี่ เกิดบุคคลต้นแบบ และสามารถขยายผลไปสู่ครอบครัวและชุมชนได้

๕) การบำบัดฟื้นฟู ตำบลภูแล่นช้างมีจำนวนผู้สูบบุหรี่ทั้งหมด ๓๓๑ คน โดยแบ่งกลุ่มผู้สูบบุหรี่เดิมตามอายุ จำนวน ๖ กลุ่ม ได้แก่ ไม่มีกลุ่มผู้สูบบุหรี่ ๕-๑๒ ปี กลุ่มอายุ ๑๓-๑๘ ปี จำนวน ๓๕ คน กลุ่มอายุ ๑๙-๒๕ ปี จำนวน ๓๖ คน กลุ่มอายุ ๒๖-๔๐ ปี จำนวน ๖๑ คน กลุ่มอายุ ๔๑-๕๕ ปี จำนวน ๑๔๗ คน กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๕๒ คน พบผู้สูบบุหรี่ที่มีปัญหาสุขภาพ จำนวน ๑๐๓ คน และมีผู้ต้องการเลิกบุหรี่ จำนวน ๒๖๒ คน ซึ่งผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่ แต่ยังไม่สามารถเข้าถึงการให้บริการช่วยเลิกบุหรี่และยาช่วยเลิกบุหรี่ได้อย่างแท้จริง ทำให้ผู้คนจำนวนมากเลือกที่จะเลิกบุหรี่ด้วยตนเอง (แบบหักดิบ) ซึ่งมีอัตราความสำเร็จต่ำและมีโอกาสกลับไปสูบบุหรี่ซ้ำได้มากเมื่อเปรียบเทียบกับ การได้รับการบำบัดรักษาโดยแพทย์หรือนุเคราะห์วิชาชีพสุขภาพ

กระบวนการวิธีการดำเนินงาน **การให้คำปรึกษา** จะมีลำดับขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้ การสร้างสัมพันธภาพเชิงบำบัด ประเมินสภาพปัญหาในการเลิกบุหรี่ การให้ยา ทบทวนแรงจูงใจ เป้าหมายการเลิกบุหรี่ การเสริมแรงจูงใจ กำหนดวันนัดพบ/นัดติดตามผลครั้งต่อไป การติดตามเยี่ยมบ้าน กรณีผู้ป่วยไม่มาตามนัด และเมื่อติดตามครบ มีการแสดงความชื่นชม **การบำบัดด้วยสมุนไพรตามหลักแพทย์วิถีธรรม** โดยใช้มาตรการ 5A เป็นแนวทางการบำบัดรักษาโรคติดบุหรี่เพื่อค้นหาผู้สูบบุหรี่ และดำเนินการช่วยเหลือให้บุคคลเหล่านั้นสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ

๒.๔	องค์การบริหารส่วนตำบลยางขี้เหล็ก อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี
-----	---

๑. สถานะสุขภาวะ ๕ ด้าน

๑.๑ ด้านสังคม

๑) **สถานะในการจัดการปัญหาด้านสังคม** ตำบลยางขี้เหล็ก มีประชากรทั้งสิ้น ๔,๙๒๓ คน แบ่งเป็นชาย ๒,๔๒๐ คน และหญิง ๒,๕๐๓ คน จำนวนหลังคาเรือนทั้งหมด ๑,๓๖๙ ครัวเรือน ประชากร อายุ ๐-๓ ปี จำนวน ๑๖๗ คน ร้อยละ ๓.๔๓ ของประชากรทั้งหมด ประชากร อายุ ๓-๕ ปี จำนวน ๑๒๒ คน ร้อยละ ๒.๕๐ ของประชากรทั้งหมด การนับถือศาสนา ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธร้อยละ ๙๙.๙๔ ศาสนาคริสต์ ร้อยละ ๐.๐๖ ของจำนวนประชากร ภาษาที่ใช้เป็นหลัก คือ ภาษาอีสานและรองลงมาคือภาษาไทย มีวัฒนธรรม ภูมิปัญญา ความเชื่อ ประเพณีของคนในชุมชนที่สำคัญ คือ บุญข้าชะ (เลี้ยงผีปู่ตา) การสื่อสาร ชุมชนจะมีการสื่อสารทั้ง ๒ รูปแบบ คือ การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ เช่น ปากต่อปากหรือทางโทรศัพท์ และการสื่อสารแบบเป็นทางการ เช่น หนังสือราชการแจ้งเวียน การประชาสัมพันธ์ผ่านสถานีวิทยุท้องถิ่น และทาง การประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน เป็นต้น การศึกษาในระบบของคนในชุมชน ส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ ๖๒.๕๙ ระดับมัธยมร้อยละ ๑๒.๕ ปริญญาตรีร้อยละ ๕.๖๖ ปริญญาโทร้อยละ ๐.๗๔ และการศึกษา นอกโรงเรียนของคนในชุมชน เช่น การศึกษานอกโรงเรียน ร้อยละ ๐.๒๔ การฝึกอบรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร้อยละ ๐.๕๖ การใช้สารเสพติดในตำบลยางขี้เหล็ก มีจำนวนเล็กน้อยที่มีประวัติการเสพยาบ้าและกำลังอยู่ในช่วงของการบำบัด ส่วนการเสพติดประเภทอื่น ได้แก่ สุรา บุหรี่ และมีการเล่นการพนัน ได้แก่ มวยตู้ โรงโค่น การเล่นไพ่ ร้านเกมส์ เป็นต้น องค์การบริหารส่วนตำบลยางขี้เหล็กได้ทำกิจกรรมเพื่อการลดปัญหาการเสพยาเสพติด โดยการฝึกอบรมเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ตลอดจนจนการปราบปรามด้วยการตรวจปัสสาวะกลุ่มเสี่ยงและนำปัญหาและโทษของยาเสพติดมาแทรกเป็นกิจกรรมในการจัดการเรียนการสอนและหลักสูตรท้องถิ่น ตำบลยางขี้เหล็กมีการจัดสรรงบประมาณในการอบรมและการป้องกันยาเสพติด ส่วนแนวทางในการจัดการเกี่ยวกับปัญหาการพนัน คือ คือการประชาสัมพันธ์ถึงโทษของการพนันผ่านทางสถานีวิทยุท้องถิ่น มีการฝึกอบรมเยาวชนเกี่ยวกับปัญหาการพนัน ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนที่เกิดปัญหาอีกประเภทหนึ่ง ได้แก่ การทะเลาะเบาะแว้ง และมีปัญหาเกี่ยวกับการทะเลาะเบาะแว้งของวัยรุ่นเมื่อมีมหรสพหรืองานเทศกาลบุญประเพณีต่างๆ เมื่อมีการขัดแย้งเกิดขึ้นในชุมชนมีการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทโดยผู้ใหญ่บ้านหรือกำนัน และบุคคลที่มีความสำคัญในหมู่บ้าน ตลอดจนคณะกรรมการในระดับตำบล เช่น ศูนย์ช่วยเหลือสังคมตำบลยางขี้เหล็กและศูนย์ดำรงธรรม เป็นต้น กรณีข้อขัดแย้งส่วนใหญ่เป็นเรื่องข้อพิพาทเรื่องที่ดิน บุกรุกที่ทำกิน ในด้านสวัสดิการสังคมโดยชุมชน เน้นการจัดการ ๓ มิติ

๒) ความสามารถในการแก้ไขปัญหาด้านสังคม

การช่วยเหลือเกื้อกูลกันในภาวะปกติ ทางองค์การบริหารส่วนตำบลยางขี้เหล็ก มีการดูแลช่วยเหลือกันในภาวะปกติของชุมชน ได้แก่ มีการส่งเสริมให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อไปช่วยดูแลและส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และส่งเสริมพัฒนาการของเด็กแรกเกิด ถึง ๕ ปี มีการจัดสรรงบประมาณสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสยากไร้ในแต่ละปี มีการส่งเสริมให้จัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลยางขี้เหล็ก เพื่อจัดสวัสดิการให้กับสมาชิก ตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิต มีการจัดตั้งสภาวัฒนธรรมตำบล เพื่อส่งเสริมให้มีการดูแลส่งเสริมด้านวัฒนธรรมของชุมชนให้คงอยู่สืบไป มีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาการศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลยางขี้เหล็ก เพื่อระดมแนวความคิดการจัดการศึกษาของเด็กเยาวชนในตำบล ชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลยางขี้เหล็ก มีการจัดสวัสดิการด้านการดูแลผู้สูงอายุเวลาเจ็บป่วย ฅาปนกิจสงเคราะห์ และส่งเสริมให้ทำกิจกรรมของผู้สูงอายุร่วมกัน และกิจกรรมที่เป็นการเกื้อกูลกันทั้งในระดับครัวเรือน เครือญาติหมู่บ้าน เช่น ลูกหลานดูแลรับส่งผู้สูงอายุไปทำกิจกรรมที่วัดในวันพระ วันสำคัญทางศาสนา หรือไปร่วมการออกกำลังกายผู้สูงอายุและตรวจสอบสุขภาพที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน หรือมีการประชุมภายในตำบล การร่วมกิจกรรมวันผู้สูงอายุ ประจำปีที่องค์การบริหารส่วนตำบลยางขี้เหล็กจัดเป็นประจำทุกปี ร่วมกิจกรรมประเพณีบุญข้าชะในเดือนเจ็ด ร่วมถวายเทียนพรรษาในเทศกาลวันเข้าพรรษา ร่วมทำของเล่นละเล่นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ศูนย์

พัฒนาเด็กเล็ก ร่วมพิธีจุดเทียนชัยเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวร่วมกิจกรรมสาธารณะของหมู่บ้าน เช่น การตัดหญ้าและจัดเก็บขยะทางสาธารณะในหมู่บ้าน เนื่องในโอกาสวันสำคัญต่างๆ เป็นต้น

การช่วยเหลือในภาวะพิบัติภัย เช่น น้ำท่วม วาตภัย อัคคีภัย ต่ำบดอย่างฉับพลัน มีกลุ่มอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน(อปพร.) มีเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลอย่างฉับพลัน ที่ผ่านการฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น (FR) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครกู้ชีพ กู้ภัย โดยอาสาสมัครได้ผ่านการฝึกทักษะในการให้การช่วยเหลือเมื่อเกิดอุบัติเหตุ การเฝ้าระวังภัย การอพยพ เป็นต้น ซึ่งกลุ่มเหล่านี้มีการเพิ่มศักยภาพและมีเครือข่าย สามารถขยายการดำเนินการให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยในพื้นที่ได้ในระดับตำบลและระดับอำเภอ

การช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉิน องค์การบริหารส่วนตำบลอย่างฉับพลัน มีการให้บริการรถกู้ชีพกู้ภัย ๑๖๖๔ ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลศรีสุข ให้การช่วยเหลือส่งต่อไปยังสถานบริการสุขภาพที่ใกล้ที่สุด เช่น โรงพยาบาลเชิงเนิน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี เป็นต้น และมี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนอย่างฉับพลัน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน ผักแว่น ให้บริการการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในพื้นที่

๑.๒ ด้านเศรษฐกิจ

๑) **สถานะในการจัดการปัญหาด้านเศรษฐกิจ** องค์การบริหารส่วนตำบลอย่างฉับพลันมีรายได้รวมทั้งหมด ๒๒ ล้านบาทต่อปี ตำบลอย่างฉับพลัน มีกลุ่มออมทรัพย์และกองทุนหมุนเวียนต่างๆที่มีเงินทุนหมุนเวียนทั้งหมดในชุมชน จำนวน ๓๔,๔๗๐,๐๐๐ ล้านบาทต่อปี สามารถแจกแจงจำนวนเงินทุนของกองทุนต่างๆ ในตำบลอย่างฉับพลันได้ ดังนี้ กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต มีทุนหมุนเวียน ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท กลุ่มอปพร. มีทุนหมุนเวียน ๑๒๐,๐๐๐ บาท ชมรมผู้สูงอายุ มีทุนหมุนเวียน ๒๐๐,๐๐๐ บาท กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ มีทุนหมุนเวียน ๔๐๐,๐๐๐ บาท อสม.มีทุนหมุนเวียน ๕๐๐,๐๐๐ บาท กลุ่มปุ๋ย มีทุนหมุนเวียน ๕๐๐,๐๐๐ บาท กองทุนกลางหมู่บ้านมีเงินทุนหมุนเวียน ๕๐๐,๐๐๐ บาท กลุ่มข้าวอินทรีย์มีเงินทุนหมุนเวียน ๔๐๐,๐๐๐ บาท กลุ่มพัฒนาสตรีมีเงินทุนหมุนเวียน ๒๐๐,๐๐๐ บาท กลุ่มกองทุนหมู่บ้านมีเงินทุนหมุนเวียน ๒๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีมีเงินทุนหมุนเวียน ๓๐๐,๐๐๐ บาท กองทุนสวัสดิการชุมชน มีทุนหมุนเวียน ๓๔๐,๐๐๐ บาท กลุ่มโรงสีชุมชน มีทุนหมุนเวียน ๓๐๐,๐๐๐ บาท การประกอบอาชีพของประชาชนตำบลอย่างฉับพลัน มีการประกอบอาชีพหลัก คือ การทำนาารวมทั้งหมด ๑๐ หมู่บ้าน จำนวน ๑,๐๐๘ ครัวเรือน และมีอาชีพทางการเกษตรอื่นๆได้แก่ การปลูกข้าวโพด สับปะรด การเลี้ยงสุกร โค กระบือ และปลา เป็นต้น ภาระหนี้สินของประชาชนส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการกู้ยืมเพื่อการลงทุนด้านการเกษตรและการประกอบอาชีพ รองลงมาคือ การศึกษาบุตร และใช้หนี้ธนาคาร ด้านการออมเงินส่วนใหญ่ทุกหมู่บ้านมีสถาบันการเงิน ธนาคารหมู่บ้าน กองทุนสวัสดิการ กลุ่มออมทรัพย์ และครัวเรือนส่วนใหญ่เป็นสมาชิก สถาบันการเงิน และองค์กรการเงินชุมชน มีงานและกิจกรรมที่ส่งผลต่อการสร้างรายได้ การลดค่าใช้จ่ายและการออม ที่ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจชุมชนโดยตรง ได้แก่ กลุ่มกองทุนหมู่บ้าน กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ กลุ่มกองทุนเงินหมุนเวียน กลุ่ม กข.คจ. กลุ่มส่งเสริมและพัฒนาอาชีพสตรี เป็นต้น ส่วนกลุ่มและองค์กรที่มีงานและกิจกรรมที่ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจชุมชนทางอ้อม ได้แก่ กลุ่มโรงสี กลุ่มกองทุนข้าวเปลือก กลุ่มกองทุนร้านค้าชุมชน กลุ่มกองทุนปุ๋ย เป็นต้น

๒) ความสามารถในการแก้ไขปัญหาด้านเศรษฐกิจ

ศักยภาพของชุมชนท้องถิ่นด้านเศรษฐกิจในระดับครัวเรือน เป็นการจัดการตนเองของสมาชิกในครัวเรือนประกอบด้วย ครัวเรือนที่ดำเนินกิจกรรมและงาน ๔ เรื่อง คือ (๑) การเพิ่มรายได้ ได้แก่ การแปรรูปอาหารและทำขนม ผลิตข้าวอินทรีย์ปลอดสารในบ้านอย่างฉับพลัน หมู่ ๑ กองทุนโรงสีข้าวชุมชน บ้านอย่างฉับพลัน หมู่ ๒ และบ้านหนองใหญ่ หมู่ ๘ กองทุนหมู่บ้านและกลุ่มผู้ใช้น้ำคลองชลประทานบ้านผักแว่นหมู่ ๓ และหมู่ ๔ กลุ่มทอผ้าพื้นเมืองและดอกไม้ใบตอง บ้านกอน้อยหมู่ ๖ นอกจากนั้นทุกหมู่บ้านมีการเลี้ยงสัตว์ปลูกพืชผักสวนครัวรั้วกินได้ และครอบครัวพอเพียง ตามโครงการหน้าบ้านน่ามอง (๒) การจัดการให้ได้ผลผลิตมากขึ้น ได้แก่ การแปรรูปอาหารและผลิตข้าวอินทรีย์ปลอดสาร หมู่ ๑ กลุ่มทำขนมข้าวเกรียบ กลุ่มวิสาหกิจชุมชนไม้ประดิษฐ์ บ้านผักแว่น หมู่ ๔ กลุ่มเลี้ยงกบและสวนแก้ว

มังกร หมู่ ๘ กลุ่มแม่ค้าแต่งโมริมทางหลวง หมู่ ๖ และกลุ่มขายเห็ดและพืชผักตามฤดูกาล ตลาดโนนยาง ปลอดภัย หมู่ ๗ หมู่ ๙ และหมู่ ๑๐ (๓) การลดรายจ่ายในครัวเรือน ได้แก่ การปลูกผักสวนครัวไว้กินเอง บริเวณบ้าน การนำใช้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงในการดำเนินชีวิต การแปรรูปปลาเป็นปลาร้า ปลาเค็ม ไข่รับประทานเองในครัวเรือนการร่วมทำโครงการหน้าบ้านน่ามอง และการเลี้ยงสัตว์ เช่น เป็ด ไก่ ปลาในบ่อ พลาสติก เป็นต้น (๔) การสนับสนุนการออม ได้แก่ กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต มีสมาชิกครอบคลุมทุกหมู่บ้าน กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลยางขึ้นก มีสมาชิกครอบคลุมทุกหมู่บ้าน โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลยางขึ้นก กองทุนหมู่บ้านทั้ง ๑๐ หมู่บ้าน กองทุน SML ทั้ง ๑๐ หมู่บ้าน กองทุน กข.คจ. ทั้ง ๑๐ หมู่บ้าน มีสมาชิกของแต่ละหมู่บ้าน เป็นต้น

ศักยภาพของชุมชนท้องถิ่นด้านเศรษฐกิจระดับกลุ่ม เช่น กลุ่มแปรรูปอาหารและผลิตข้าวอินทรีย์ปลอดภัย หมู่ ๑ กลุ่มทำขนมข้าวเกรียบ กลุ่มวิสาหกิจชุมชนไม้ประดิษฐ์ หมู่ ๔ กลุ่มทอผ้าพื้นเมือง หมู่ ๖ กลุ่มขายเห็ดตลาดโนนยางปลอดภัย หมู่ ๗ หมู่ ๙ และหมู่ ๑๐ กลุ่มขายแต่งโมริมทางหลวง หมู่ ๖ กลุ่มเลี้ยงกบ กลุ่มสวนแก้วมังกร หมู่ ๘ กลุ่มโรงสีข้าวชุมชน หมู่ ๒ หมู่ ๓ หมู่ ๗ และหมู่ ๘ กลุ่มร้านค้าชุมชน หมู่ ๑ หมู่ ๔ หมู่ ๖ และหมู่ ๗ มีงานและกิจกรรมของทุนทางสังคมที่ทีมงานส่งเสริมให้คนในชุมชนหรือสมาชิกกลุ่มมีการจัดสวัสดิการเฉพาะสมาชิกกลุ่ม มีการจัดสรรกำไร จัดหาตลาดรองรับ การจำหน่ายสินค้า ได้แก่ กลุ่มแปรรูปอาหารและผลิตข้าวอินทรีย์ปลอดภัย หมู่ ๑ กลุ่มทำขนมข้าวเกรียบ กลุ่มวิสาหกิจชุมชนไม้ประดิษฐ์ หมู่ ๔ กลุ่มทอผ้าพื้นเมือง หมู่ ๖ กลุ่มขายเห็ด ตลาดโนนยางปลอดภัย หมู่ ๗ หมู่ ๙ และหมู่ ๑๐ กลุ่มขายแต่งโมริมทางหลวง หมู่ ๖ กลุ่มเลี้ยงกบ กลุ่มสวนแก้วมังกร หมู่ ๘ งานและกิจกรรมของทุนทางสังคมที่มีการส่งเสริมการตลาด กระจายแลกเปลี่ยนสินค้าต่อรองราคา ได้แก่ กลุ่มแปรรูปอาหารและผลิตข้าวอินทรีย์ปลอดภัย หมู่ ๑ กลุ่มทำขนมข้าวเกรียบ กลุ่มวิสาหกิจชุมชนไม้ประดิษฐ์ หมู่ ๔ กลุ่มทอผ้าพื้นเมือง หมู่ ๖ กลุ่มขายเห็ดตลาดโนนยางปลอดภัย หมู่ ๗ หมู่ ๙ และหมู่ ๑๐ กลุ่มขายแต่งโมริมทางหลวง หมู่ ๖ กลุ่มเลี้ยงกบ กลุ่มสวนแก้วมังกร หมู่ ๘ จัดตั้งกลุ่มวิสาหกิจชุมชนไม้ประดิษฐ์ เพื่อการต่อรองราคา และกระจายสินค้าออกสู่ตลาดในประเทศและต่างประเทศ งานและกิจกรรมของทุนทางสังคมที่มีการสร้างผลิตภัณฑ์ที่ไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม ได้แก่ กลุ่มปุ๋ยหมักอินทรีย์ชีวภาพ เพื่อใช้ในครัวเรือน สวน ไร่ นา และบ่อเลี้ยงปลาน้ำขาว โดยมีแนวทางการทำงาน คือ มีสมาชิกของแต่ละกลุ่มกระจายอยู่เกือบทุกหมู่บ้าน โดยการสนับสนุนการดำเนินงานจากองค์การบริหารส่วนตำบลยางขึ้นก ศูนย์การศึกษาตามอัธยาศัย หมู่ ๙ สำนักงานเกษตรอำเภอเขื่องใน สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอเขื่องใน

ศักยภาพของชุมชนท้องถิ่นระดับองค์กร และระดับเครือข่าย เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลยางขึ้นก จัดให้มีร้านค้าชุมชน ศูนย์จัดแสดงสินค้าโอท็อป เพื่อเป็นแหล่งจำหน่ายสินค้าของชุมชน วิสาหกิจชุมชนไม้ประดิษฐ์ หมู่ ๔ นำสินค้าไปจำหน่ายตามงาน OTOP งานและกิจกรรมของทุนทางสังคม ที่มีการส่งเสริมการตลาด กระจายแลกเปลี่ยนสินค้า ต่อรองราคา ซึ่งเป็นการจัดการด้านเศรษฐกิจระดับองค์กรชุมชน หรือเครือข่าย ได้แก่ ตลาดประชารัฐและถนนคนเดิน งานและกิจกรรมของทุนทางสังคมที่มีการส่งเสริมการสร้างสวัสดิการแก่คนในชุมชนหรือสมาชิกกลุ่ม ซึ่งเป็นการจัดการด้านเศรษฐกิจระดับองค์กรชุมชน หรือเครือข่าย ได้แก่ กองทุนหมู่บ้าน มีสวัสดิการให้กู้ยืมเพื่อประกอบอาชีพ

๓. ด้านสภาวะแวดล้อม

๑) **สถานะในการจัดการปัญหาด้านสภาวะแวดล้อม** ลักษณะภูมิประเทศของพื้นที่ตำบลยางขึ้นก อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี มีลักษณะเป็นพื้นที่เป็นที่ราบสูงเป็นส่วนใหญ่และสลับกับที่ราบลุ่มบ้าง ดินส่วนใหญ่เป็นดินร่วนปนทรายและประชากร ตำบลยางขึ้นกมีลำน้ำไหลผ่านสองสาย ได้แก่ ๑)ลำห้วยเรือซึ่งไหลผ่านมาจากตำบลบ้านไทย และ๒)ลำห้วยตาดซึ่งติดกับตำบลค้อทอง แหล่งน้ำที่สำคัญอีกหนึ่งแห่งคือ หนองใหญ่ที่เป็นหนองน้ำขนาดใหญ่มีพื้นที่ ๔๐๐ กว่าไร่ ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ ๘ บ้านหนองใหญ่ และมีคลองชลประทานตามโครงการบริหารจัดการน้ำ โขง ชี มูล ซึ่งแหล่งน้ำเหล่านี้ล้วนมีความสำคัญต่อการประกอบอาชีพเกษตรกรรมในพื้นที่ ในพื้นที่ตำบลยางขึ้นกมีพื้นที่ป่า ๑,๕๓๐ ไร่ พื้นที่ป่าส่วนใหญ่เป็นป่าเต็งรังและป่าเบญจพรรณที่อุดมสมบูรณ์ มีการบริหารจัดการป่าไม้โดยมีคณะกรรมการบริหารจัดการป่า และมีกฎ กติกาในการใช้พื้นที่ป่าร่วมกันของชุมชน การอนุรักษ์ผืนป่าร่วมกันของ

ชุมชนในการเพิ่มพื้นที่สีเขียวให้กับป่า การจัดการขยะและมลพิษ เนื่องจากทางอบต.ยางขึ้นก็มีปริมาณขยะเพิ่มจำนวนมากขึ้นทุก มีรูปแบบการจัดการขยะในตำบลโดยอบต.ยางขึ้นเป็นผู้ดำเนินการบริหารจัดการขยะ โดยรถจัดเก็บขยะของอบต.เข้าไปจัดเก็บขยะในหมู่บ้าน มีการคัดแยกขยะในระดับครัวเรือน เพื่อนำขยะไปไปแปรรูปเป็นปุ๋ยหมักชีวภาพ การรีไซเคิลขยะ การคัดแยกขยะก่อนทิ้ง มีการรณรงค์ให้ความรู้กับคนในชุมชนในเรื่องของการคัดแยกขยะ และการกำจัดขยะ และมีโครงการขยะสีเขียว การบริหารจัดการน้ำ มีรูปแบบการจัดการ ๒ ระบบดังนี้ ระบบที่ ๑ การจัดการน้ำระบบคลองชลประทาน ตำบลยางขึ้นก็มีคลองชลประทานผ่านพื้นที่หมู่ที่ ๑,๒,๓,๔,๕ และหมู่ที่ ๑๐ มีคณะกรรมการในการจัดการน้ำในระดับตำบล ระบบที่ ๒ เป็นการจัดการในระดับกลุ่ม เป็นการจัดการน้ำในชุมชน ที่มีการพัฒนาขุดลอกคูคลองในพื้นที่ของตนเอง มีกฎข้อบังคับการใช้้ำในกลุ่ม การจัดการภัยพิบัติ สำหรับภัยพิบัติที่เป็นภัยคุกคามตำบลยางขึ้น คือ ภัยจากลมพายุ ภัยหนาว การจัดการภัยพิบัติมีผู้ดำเนินการหลักคือองค์การบริหารส่วนตำบลยางขึ้น กลุ่มอปพร. ผู้นำท้องที่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และมีผู้มาสนับสนุนคือหน่วยงานปกครองในอำเภอเชิงใน สภากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี ที่เข้ามาดูแลในการแจกผ้าห่ม เสื้อกันหนาว พลังงานในชุมชน มีพลังงานหลักที่ใช้คือ พลังงานไฟฟ้า สำหรับพลังงานทางเลือก ได้แก่ พลังงานไฟฟ้าพลังแสงอาทิตย์ นำใช้ในชุมชน เช่น สัญญาณไฟจราจร อุปกรณ์ส่องสว่าง และการจัดการสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ประกอบด้วย ๒ ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ การจัดการสภาวะแวดล้อมนอกบ้าน จุดพื้นที่อันตราย พื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาอาชญากรรมจุดอันตรายในตำบลยางขึ้น มีจำนวน ๑๐ จุด ทางตำบลได้มีการร่วมกันสอดส่องดูแล ติดตั้งไฟฟ้าส่องสว่าง ป้ายสัญญาณจราจร ป้ายเตือน มีการจัดสวนสาธารณะในตำบลจำนวน ๒ แห่ง เพื่อเป็นที่พักผ่อนหย่อนใจและออกกำลังกายของคนในตำบล ส่วนที่ ๒ การจัดการสภาวะแวดล้อมภายในบ้าน มีการปรับปรุงสภาวะแวดล้อมภายในบ้าน จำนวน ๑๐๐ ครัวเรือน โดยการทำโครงการหน้าบ้านนาดู ที่อยู่นามอง โครงการประกวดหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง และ โครงการขยะสีเขียว เป็นต้น

๒) ความสามารถในการแก้ไขปัญหาด้านสภาวะแวดล้อม

การจัดการทรัพยากรธรรมชาติ: ดิน น้ำ ป่า การจัดการดินตำบลยางขึ้น ลักษณะ

ดินส่วนใหญ่เป็นกลุ่มดินนา คลุมพื้นที่ประมาณ ร้อยละ ๔๐ ของตำบล ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มดินนาดี (นด.) กระจายอยู่รอบๆเขตตำบลและจะเป็นดินเค็มเล็กน้อยด้านทิศตะวันออกและทิศใต้ของเขตบ้านยางขึ้น ทอดเป็นแนวยาวไปตามลำห้วยวังในและห้วยตาด การบริหารจัดการน้ำ ตำบลยางขึ้น มีระบบการจัดการน้ำระบบคลองชลประทาน ตำบลยางขึ้นก็มีคลองชลประทานผ่านพื้นที่หมู่ที่ ๑, ๒, ๓, ๔, ๕ และหมู่ที่ ๑๐ การบริหารจัดการคลองชลประทาน มีการตั้งคณะกรรมการขึ้นมาบริหาร ในรูปแบบคณะกรรมการบริหารกลุ่มผู้ใช้น้ำคลองชลประทาน สถานีสูบน้ำด้วยไฟฟ้าที่ ๒ และแยกย่อยออกเป็นกลุ่มบริหารการใช้้ำคลองชลประทานโซนบน โซนกลางและโซนล่าง กลุ่มบริหารการใช้้ำคลองชลประทานโซนล่างอยู่ในพื้นที่ตำบลยางขึ้นเป็นส่วนใหญ่มี นายสฤณี บุญกอง ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๓ ตำบลยางขึ้น เป็นประธาน ประโยชน์ของน้ำในคลองชลประทานนอกจากทำนาปรังแล้ว น้ำจากคลองชลประทานยังใช้เพื่อแก้ไขปัญหาภัยแล้งและฝนทิ้งช่วง โดยแบ่งรอบเวรการรับน้ำเป็น ๓ โซน โซนละ ๑๐ วัน กลุ่มผู้ใช้น้ำคลองชลประทานเป็นกลุ่มจัดการตนเอง เนื่องจากมีกลุ่มผู้ใช้น้ำเป็นผู้บริหารจัดการน้ำในชุมชน มีการพัฒนาขุดลอกคูคลอง มีการสร้างคลองไส้ไก่เพื่อการกระจายน้ำ มีการกำหนดข้อบังคับการใช้้ำและมีการผันน้ำมาเติมระบบประปาหมู่บ้าน สร้างนวัตกรรมการเปิดน้ำแบบ ๓ ๒ ๑ ส่วนการจัดการน้ำเสียนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลยางขึ้น ได้จัดทำแผนในการขุดลอกคูคลองระบายน้ำภายในหมู่บ้าน นอกจากนั้นยังได้ดำเนินการจัดทำรางระบายน้ำเพื่อไม่ให้มีน้ำท่วมขัง เนื่องจากแหล่งน้ำหลายแห่ง เป็นแหล่งน้ำในความดูแลร่วมกับกรมประมง จึงมีการตั้งคณะกรรมการอนุรักษ์พันธุ์สัตว์น้ำขึ้นมาดูแลการใช้้ำ การทำประมง การทำฟิสิปลอยปลา ในแหล่งน้ำนั้นๆ และการจัดการป่า ข้อมูลเกี่ยวกับป่า พื้นที่ป่า ๑,๕๓๐ ไร่ กระจายอยู่ในตำบล เป็นป่าเต็งรัง และป่าเบญจพรรณที่อุดมสมบูรณ์มีการบริหารจัดการป่าไม้โดย ออกหนังสือ นสล. เพื่อป้องกันการบุกรุกและเป็นแนวกันไฟ มีการจัดกิจกรรมปลูกป่าเฉลิมพระเกียรติฯ ในวันสำคัญต่างๆ ทุกๆปี โดยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน มีคณะกรรมการป่าชุมชนแต่ละแห่งเป็นผู้ดูแลโดย

ความร่วมมือกับสำนักทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดอุบลราชธานี ทำให้ลดการทำลายป่า และเพิ่มพื้นที่สีเขียวให้กับชุมชน

การจัดการขยะและมลพิษ ปัญหาขยะในพื้นที่ คือ การลักลอบเผาขยะส่งผลกระทบต่อคนในชุมชนในเรื่องของควันและกลิ่น เป็นผลกระทบที่ไม่รุนแรงสร้างแค่ความรำคาญให้กับคนในชุมชน ทางองค์การบริหารส่วนตำบลยางขึ้นจึงได้ดำเนินการโครงการขยะสีเขียว มีบ่อกำจัดขยะแบบฝังกลบ โดยฝังกลบทุกเดือน การจัดการมลพิษโดยออกข้อบัญญัติตำบลว่าด้วยกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เพื่ออบรมและให้ความรู้ เกี่ยวกับการควบคุมปัญหามลพิษต่างๆ

การจัดการสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ได้แก่ การจัดการสภาวะแวดล้อมนอกบ้านจุดพื้นที่อันตราย พื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหา อาชญากรรมจุดอันตรายในตำบลยางขึ้นก็มีจำนวน ๑๐ จุด ได้มีการจัดการปัญหาดังกล่าว คือ ร่วมกันสอดส่องดูแล ติดตั้งไฟฟ้าส่องสว่าง ป้ายสัญญาณจราจร ป้ายเตือนสวนสาธารณะมีจำนวน ๒ แห่ง อยู่ในพื้นที่ของหมู่ที่ ๓ และหมู่ที่ ๘ การจัดการมีการดำเนินการโดย องค์การบริหารส่วนตำบลยางขึ้น คณะกรรมการหมู่บ้าน การจัดการสภาวะแวดล้อมภายในบ้านในชุมชน มีบ้านที่ต้องได้รับการปรับปรุงสภาวะแวดล้อมจำนวนกว่า ๑๐๐ ครัวเรือน วิธีการดำเนินงานที่ผ่านมา คือ มีการปรับสภาพแวดล้อมการทำโครงการหน้าบ้านน้ำดู ที่อยู่นำมอ โครงการประกวดหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง โครงการขยะสีเขียว เป็นต้น ผู้ดำเนินการหลัก คือ องค์การบริหารส่วนตำบลยางขึ้น ผู้มาร่วมในการดำเนินการ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนยางขึ้น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนผักแว่น ผู้ที่ให้การสนับสนุน คือ สาธารณสุขอำเภอเขื่องใน สำนักงานเกษตรอำเภอเขื่องใน และอำเภอเขื่องใน กลุ่มทุนทางสังคมที่มาดำเนินการ ได้แก่ กลุ่มพ่อค้าแม่ค้าของเก่า กลุ่มเกษตรทฤษฎีใหม่ กลุ่มโรงสีข้าวชุมชน เป็นต้น

๔. ด้านสุขภาพ

๑) **สถานะในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพ** ปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยของประชาชนในพื้นที่ตำบลยางขึ้น จำแนกตาม ๑๓ กลุ่มประชากรสำคัญโดยสรุป ดังนี้

เด็กอายุ ๐-๓ ปี มีปัญหาการเจ็บป่วย ได้แก่ โรคไข้หวัด โรคหลอดลมอักเสบ โรคมือเท้าปาก แผลพุพอง ปัญหาช่องปากและฟัน ทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อย ทารกคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ ๐.๖๐ และภาวะขาดสารอาหาร ร้อยละ ๔.๗๔

เด็กอายุ ๓-๕ ปี มีปัญหาการเจ็บป่วย ได้แก่ โรคไข้หวัด โรคอุจจาระร่วง แผลพุพอง โรคมือเท้าปาก ปัญหาช่องปากและฟัน ปัญหาโภชนาการเกิน (อ้วน) ร้อยละ ๗.๓๘ ปัญหาพัฒนาการทางสติปัญญาล่าช้าร้อยละ ๐.๘๒ และปัญหาออสติก ร้อยละ ๐.๘๒

เด็ก ๖-๑๒ ปี ปัญหาการเจ็บป่วย ได้แก่ โรคไข้หวัด ฟันผุ ภาวะโภชนาการเกิน(อ้วน) ใช้เลือดออก ร้อยละ ๑๒.๕๓ อุบัติเหตุ ร้อยละ ๑.๖๔

เยาวชนอายุระหว่าง ๑๓-๒๔ ปี มีปัญหาการเจ็บป่วย ได้แก่ โรคไข้หวัด โรคไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง อุบัติเหตุ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และมีพฤติกรรมเสี่ยงจากขับขี่ยานยนต์ และติดยาเสพติด

ประชากรอายุระหว่าง ๒๕-๕๔ ปี มีปัญหาการเจ็บป่วย ได้แก่ โรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ผื่นคัน โรคอุจจาระร่วง ไข้หวัด โรคกระเพาะอาหาร โรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง หญิงตั้งครรภ์ มีจำนวน ๒๕ คน มีการฝากครรภ์ ๒๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ กลุ่มผู้ติดเชื้อ เชื้อ HIV มีจำนวน ๑๓ คน ผู้สูงอายุที่ป่วยติดบ้าน จำนวน ๕ คน มีปัญหาข้อเข่าเสื่อม การเคลื่อนไหว มีผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ (๕๐ ปีขึ้นไป) จำนวน ๗๗๐ คน ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มีจำนวน ๑๑๕ คน เกิดจากโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมเสี่ยงในการรับประทานอาหารหวาน และเค็ม ขาดการออกกำลังกาย บริโภคอาหารสูง ผู้ป่วยจิตเวช มีจำนวน ๗ คน ได้รับการฟื้นฟูและการได้รับการดูแลโดยการรับยาอย่างต่อเนื่อง คนพิการทางการเคลื่อนไหว มีจำนวน ๒๐ คน ได้รับการดูแล โดยมีกิจกรรมการฟื้นฟู ทำกายภาพบำบัด จัดหารถเข็น เตียงสำหรับผู้พิการ และได้รับสวัสดิการเบี้ยผู้พิการ โดยแยกเป็นพิการทางการมองเห็นจำนวน ๑๒ คน พิการทางการเคลื่อนไหวจำนวน ๔ คน พิการทางการได้ยินและการสื่อสารจำนวน ๓ คน พิการทางสติปัญญาและการเรียนรู้(ออทิ

สติ) จำนวน ๑ คน ซึ่งได้รับการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กร่วมกับศูนย์การศึกษาเพื่อเด็กพิเศษอำเภอ
เขื่องใน ผู้ต้องการความช่วยเหลือ ได้รับสวัสดิการค่าใช้จ่ายดูแลกิจกรรมฟื้นฟูทางด้านร่างกายและจิตใจ
ผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีจำนวน ๓ คน ได้แก่ โรคมะเร็งตับ จำนวน ๓ คน หยุดการรักษา เนื่องจากป่วยระยะ
สุดท้าย

๒) **ความสามารถในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ** ศักยภาพของทุนทางสังคมที่ส่ง
กระทบด้านสุขภาพ สามารถแบ่งได้ตามระดับของทุนทางสังคม ๖ ระดับ ได้แก่

ระดับบุคคลและครอบครัว มีทุนทางสังคมที่ส่งผลกระทบทางตรง จำนวน ๑๑๘ ทุน
ประกอบ ด้วยทุนทางสังคมที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย ด้านการดูแลผู้สูงอายุ และ
ด้านการดูแลผู้พิการ

ระดับกลุ่มและองค์กรชุมชน มีกลุ่มและองค์กรชุมชน ที่ได้ดำเนินงานและกิจกรรมที่
กระทบด้านสุขภาพ รวม ๓ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่ม อสม. กลุ่มอาสาสมัครแม่ นอกจากนี้ยังมีกลุ่มทาง
สังคมและองค์กรชุมชนที่มิงานและกิจกรรมที่ส่งผลกระทบทางอ้อมต่อสุขภาพ ได้แก่ กองทุนหมู่บ้าน
กองทุนข้าวเปลือก หมู่ ๑, ๒, ๑๐ บ้านยางขึ้นก และกลุ่มโรงสีข้าวชุมชน

ระดับหน่วยงาน แหล่งประโยชน์ มีงานและกิจกรรมที่กระทบด้านสุขภาพรวม ๓๗ แห่ง
เป็นงานที่สร้างผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพทั้ง ๑๐ แห่ง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนทั้ง ๒ แห่ง
องค์การบริหารส่วนตำบลยางขึ้นก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลยางขึ้นก ทั้ง ๕ แห่ง โรงเรียนในเขตตำบลยาง
ขึ้นกทั้ง ๒ แห่ง

ระดับหมู่บ้าน ซึ่งมีศักยภาพเป็นหมู่บ้านจัดการตนเองที่เกี่ยวกับสุขภาพ ได้แก่ กลุ่ม
อสม. กลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และกลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้พิการ ที่ให้การดูแลสุขภาพของคนทั้งตำบล
ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ระดับตำบล มีองค์กรชุมชนระดับตำบลมีการสร้างงานและกิจกรรมที่สร้างผลกระทบ
ต่อสุขภาพ ได้แก่ งานและกิจกรรมกระทบต่อสุขภาพโดยตรง ได้แก่ (๑) งานของกลุ่ม อสม. (๒) งานของ
อาสาสมัคร เป็นต้น งานและกิจกรรมที่กระทบสุขภาพโดยอ้อม ได้แก่ งานของกลุ่มพัฒนาบทบาทสตรี งาน
ของกลุ่มผู้สูงอายุ เป็นต้น

ระดับเครือข่าย งานและกิจกรรมระดับเครือข่ายที่สร้างผลกระทบกับสุขภาพซึ่งทั้งหมด
เป็นการสร้างผลกระทบโดยตรง จำนวน ๒ เครือข่าย ได้แก่ เครือข่าย อสม. เครือข่ายครูผู้ดูแลเด็ก

๕. ด้านการเมืองการปกครอง

๑) **สถานะในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพ** ประกอบด้วย ข้อมูล ๓ ส่วน คือ (๑) การ
สร้างการมีส่วนร่วมให้กับประชาชนในชุมชน ด้วยการเข้าร่วมประชุมหมู่บ้าน การเข้าร่วมประชาคม ร้อยละ
๘๐ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดทำแผนหมู่บ้าน แผนตำบลซึ่งทุกโครงการผ่าน
การประชาคม การมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือในกิจกรรมต่างๆของหมู่บ้าน เช่น กิจกรรมวันสำคัญทาง
ศาสนา บุญประเพณีต่างๆ และการวางแผนแก้ปัญหาร่วมกันของคนในหมู่บ้าน เป็นต้น (๒) การปกครอง
ที่ทำให้คนอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข โดยเน้นที่ทุกหมู่บ้านมี ข้อบังคับ กติกา พร้อมทั้งบทลงโทษเมื่อสมาชิก
ในหมู่บ้านฝ่าฝืนกฎของหมู่บ้าน รวมทั้งการบริหารด้วยคณะกรรมการหมู่บ้าน เมื่อมีกรณีขัดแย้งเกิดขึ้น
มีการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท โดยกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต.ผู้ทรงคุณวุฒิ และบุคคลที่
มีความสำคัญในหมู่บ้าน ตลอดจนคณะกรรมการชุดต่างๆทั้งในระดับตำบล ได้แก่ ศูนย์ดำรงธรรม ศูนย์
ไกล่เกลี่ยข้อพิพาท และที่สำคัญมีการจัดตั้งหน่วย อปพร. ลาดตระเวนรักษาความปลอดภัยในหมู่บ้านทุก
วัน มีศูนย์วิทยุกู้ภัยเพื่อช่วยเหลือเร่งด่วน มีกระบวนการหรือแนวทางการช่วยเหลือสำหรับผู้ที่เดือดร้อน
เช่น จากการทะเลาะวิวาท ข้อมูล กฎ กติกาชุมชน เพื่อจัดระเบียบชุมชน เช่น งานศพปลอดเหล้า งดเหล้า
กรณีมีงานบุญในบริเวณวัด งดการแสดงมหรสพในบริเวณวัด (๓) ประชาชน มีสิทธิในการใช้ทรัพยากร
และแหล่งประโยชน์ในชุมชนอย่างเท่าเทียมกัน ทั้งนี้โดยอาศัยกฎ กติกา ในการใช้ประโยชน์จากทรัพยากร
และแหล่งประโยชน์ต่างๆ ที่สร้างขึ้นและได้รับการยอมรับจากทุกฝ่าย เช่น ระเบียบและข้อตกลงของกลุ่ม
ผู้ใช้น้ำคลองชลประทาน ระเบียบการทำงานทำงานของคณะกรรมการป่าชุมชน เป็นต้น

๒) **ความสามารถในการแก้ไขปัญหาด้านการเมืองการปกครอง** ศักยภาพด้านการเมืองการปกครองของตำบลยางซึก มีทุนทางสังคมด้านการเมืองการปกครองในระดับบุคคล ครอบครัว จำนวน ๑๑๘ ทุน ทุนระดับกลุ่มทางสังคม องค์กรชุมชน จำนวน ๖๑ กลุ่ม ทุนระดับหน่วยงานจำนวน ๓๗ ที่ ทุนในระดับหมู่บ้านจำนวน ๑๔ ทุน ทุนระดับตำบล จำนวน ๓ ทุน ทุนในระดับเครือข่ายจำนวน ๒ ทุน ทั้งหมดเป็นการนำใช้ทุนทางสังคมเพื่อการจัดการด้านการเมืองการปกครอง ๕ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ กฎ กติกา ข้อตกลง มีการจัดการใน ๕ ระดับ คือ ระดับกลุ่มทางสังคม องค์กรชุมชนแต่ละกลุ่มหรือองค์กรชุมชน ต่างกำหนดกฎ กติกา ข้อตกลง ระเบียบของการรวมกลุ่มไว้เพื่อเป็นแนวทางและบังคับให้สมาชิกปฏิบัติตาม เมื่อสมาชิกของกลุ่มทำผิดจากข้อตกลงมีบทลงโทษเช่น โดนปรับ และการบำเพ็ญสาธารณะประโยชน์ เป็นต้น ระดับหน่วยงาน องค์กรการบริหารส่วนตำบลยางซึก มีการทำประชาคมร่วมกับทุกหมู่บ้านเพื่อให้มี ข้อบัญญัติตำบล เพื่อนำสู่การจัดการปัญหาในตำบล เช่น งานศพ ปลอดภัยล้ำ โครงการลด ละ เลิก ยาสูบ ระดับหมู่บ้าน ในแต่ละหมู่บ้านมีการตั้งกฎ กติกา และระเบียบหมู่บ้าน โดยมีคณะกรรมการหมู่บ้านเป็นผู้ดำเนินการเฝ้าระวังให้สมาชิกในหมู่บ้านปฏิบัติตามกฎ กติกา เช่น การไม่ปลูกพืชล้มลุกเตตระน การไม่ส่งเสียงดังยามวิกาล การไม่ทิ้งขยะลงแม่น้ำ การบำรุงรักษาป่าชุมชน เป็นต้น ระดับตำบล มีนโยบายสาธารณะที่ปฏิบัติร่วมกันในตำบล และระดับเครือข่าย มีเครือข่ายการส่งเสริมพัฒนาของเด็กปฐมวัยโดยเข้าร่วมเป็นเครือข่ายในระดับอำเภอกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชิงใน และโรงพยาบาลเชิงใน มีงานหรือกิจกรรมที่ต้องทำร่วมกันหรือช่วยเหลือกันของเครือข่าย เช่น การอบรมการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาพัฒนาการเด็กปฐมวัย การประเมินพัฒนาการเด็ก การตรวจสุขภาพปากและฟันเด็ก การอบรมการเฝ้าระวังโรคติดต่อเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การประเมิน EQ และ IQ การร่วมมือกับพัฒนาศูนย์เด็กเล็กในการก้าวไปสู่ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ

ส่วนที่ ๒ การมีส่วนร่วมของประชาชน เน้น (๑) การเข้าร่วมเวทีเรียนรู้ โดยมีกระบวนการดำเนินกิจกรรมดังนี้ มีเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง ผู้สูงอายุรุ่นใหม่ ใส่ใจชุมชน นำไปสู่การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ และการดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุโดยมีความต้องการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีสุขภาพที่ดีสมวัย และสร้างประโยชน์ให้กับสังคม การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กปฐมวัยภายใต้ความร่วมมือของปราชญ์ชาวบ้านและภูมิปัญญาท้องถิ่น (๒) การมีส่วนร่วมเวทีประชาคม โดยมีกระบวนการดำเนินกิจกรรมดังนี้ องค์กรการบริหารส่วนตำบลยางซึก ออกสัณจรเพื่อประชุมประชาคมเพื่อการจัดทำแผนชุมชน ทำให้มี ข้อบัญญัติตำบลยางซึก และนโยบายด้านการส่งเสริมวัฒนธรรม และประเพณีในชุมชน ผลที่เกิดจากการ (๓) การเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน โดยมีกระบวนการดำเนินกิจกรรมดังนี้ ประชาคมเพื่อคัดเลือกตัวแทนจากแต่ละหมู่บ้าน มาประชุมกันเพื่อทำความเข้าใจในปัญหาและความต้องการของภาพรวมคนในชุมชน และคัดเลือกคณะกรรมการในรูปแบบของการดำเนินงานคณะกรรมการวาระ ละ ๒ ปี ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน ได้แก่ เกิดคณะกรรมการสภาวัฒนธรรมตำบลยางซึก จากการเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนส่งผลให้คนในชุมชนมีศูนย์วัฒนธรรมตำบลยางซึกภายใต้การดำเนินงานของคณะกรรมการสภาวัฒนธรรมที่มาจากตัวแทนของคนในชุมชนจากทุกหมู่บ้านเพื่อแก้ปัญหาการเสื่อมของวัฒนธรรมตลอดจนความต้องการที่จะอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม จารีตและประเพณี ข้าวของเครื่องใช้ที่มีมาแต่โบราณให้คงอยู่ จนเกิดการระดมทุนแรงงานจากชาวบ้านที่มีฝีมือด้านงานช่าง และทุนงบประมาณบางส่วนจากวัดเหนือยางซึก โรงเรียนบ้านยางซึก และกองทุนหมู่บ้าน ตลอดจนกลุ่มโรงสีข้าวชุมชนก่อสร้างอาคารศูนย์วัฒนธรรมตำบลยางซึก (๔) การมีส่วนร่วมจัดทำแผนตำบล โดยมีกระบวนการดำเนินกิจกรรมดังนี้ จากการประชุมประชาคมเพื่อการจัดทำแผนและการรวบรวมปัญหาจากเวทีประชาคม สู่การนำไปสู่การจัดทำแผนพัฒนาสามปี แผนในการพัฒนาผู้สูงอายุ และผู้พิการ

ส่วนที่ ๓ การเข้าถึงบริการและสิทธิในการใช้ทรัพยากร ตำบลยางซึก มีการจัดการให้ประชาชนมีสิทธิในการใช้เข้าถึงอย่างเป็นระบบในเรื่องของการเข้าถึงการใช้น้ำ และการเข้าถึงการใช้ประโยชน์จากป่าชุมชน โดยมีแนวทางในการเข้าถึงส่งผลให้เกิดการบริหารจัดการน้ำด้วยความเป็นธรรมและทั่วถึง ประชาชนในตำบลมีสิทธิในการใช้ทรัพยากรและแหล่งประโยชน์จากป่า เช่น การหาอาหารป่า จากป่าชุมชนหนองสองพี่น้อง ป่าชุมชนดอนกลาง ป่าดงบ้านตาด ดอนมะหรี ป่าชุมชนดงบ้านเก่า และจับสัตว์น้ำในลำห้วยเรือ ห้วยวังใน และหนองใหญ่ ถือเป็นการส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิในการใช้ทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ

ส่วนที่ ๔ การจัดการความขัดแย้ง โดยกำหนดให้ผู้ที่เป็นที่เคารพนับถือในชุมชนหรือเป็นผู้นำชุมชน จัดการความขัดแย้งในกลุ่มและองค์กรชุมชนด้วยการมีข้อตกลง หากประชาชนเกิดปัญหาและมีข้อสงสัยต้องการร้องเรียน มีช่องทางในการร้องเรียน ได้แก่ ศูนย์ดำรงธรรม ศูนย์ช่วยเหลือสังคม (OSCC) และมีแนวทางการช่วยเหลือสำหรับผู้เดือดร้อนในชุมชน

ส่วนที่ ๕ การสื่อสาร มีการจัดการสื่อสาร ผ่านหอกระจายข่าว สมาชิก ในแต่ละหมู่บ้าน มีการสื่อสารผ่าน ปากต่อปาก หอกระจายข่าว หนังสือราชการ จดหมายข่าว โฉนด โทรศัพท์ ส่วนในระดับตำบล มีช่องทางในการสื่อสาร ผ่านสถานีวิทยุชุมชน โทรศัพท์ หนังสือราชการ เพื่อให้บริการประชาชน และประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆ จากทางราชการ ถือเป็นช่องทางการสื่อสารโดยตรงช่วยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหา การดำเนินการที่ผ่านมา และแนวทางการพัฒนาตำบลต่อไป

แหล่งที่มาของข้อมูล ข้อมูลสถานการณ์และความต้องการในพื้นที่ ได้จากการจัดเก็บระบบข้อมูลตำบล (TCNAP) การวิจัยชุมชน (RECAP) ทำให้เห็นถึงสถานการณ์ด้านต่างๆ ทั้ง ๕ ด้าน ในพื้นที่ตำบล ส่วนในเรื่องศักยภาพและความสามารถในการแก้ไขสถานการณ์ของพื้นที่และการพัฒนาศักยภาพใน ๕ ด้าน พร้อมทั้งการสร้างเป้าหมายการพัฒนานั้น เกิดจากการนำใช้ข้อมูลจากเครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นจนสามารถที่จะระบุถึงทุนและศักยภาพในพื้นที่ได้ ได้แก่ การใช้การวิจัยชุมชน (RECAP) ในการค้นหาศักยภาพในระดับหมู่บ้านสร้างให้เห็นการจัดการตนเองในระดับหมู่บ้านในด้านต่างๆ เมื่อเห็นศักยภาพในแต่ละหมู่บ้านก็สามารถนำมากำหนดเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาต่อไปได้

๒. งานและกิจกรรมจัดการปัญหาพื้นฐาน ๑๐ ประเด็น และ ทุนทางสังคมที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ การพัฒนาระบบการดูแลเด็กปฐมวัย ตาม ๖ ชุติกิจกรรมหลักของการพัฒนาระบบการดูแลเด็กปฐมวัย โดยแบ่งเป็น ๒ กลุ่มประชากรเด็ก ดังนี้

๑) ระบบการดูแลเด็ก ๐-๓ ปี

การพัฒนาศักยภาพ ตำบลยางขึ้นก ดำเนินการฝึกอบรมผู้ปกครองหรือครูผู้ดูแลเด็ก ๐-๓ ปี การฝึกทักษะอาสาสมัครเพื่อการดูแลช่วยเหลือ และส่งเสริมสุขภาพเด็ก ๐-๓ ปี การฝึกทักษะผู้รับผิดชอบดูแลเด็ก ๐-๓ ปี ปัจจุบันมีจำนวนทั้งสิ้น ๑๕๐ คน มีหลักสูตรการฝึกอบรมและคู่มือการดูแลช่วยเหลือ จำนวน ๑ หลักสูตร ได้แก่ การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐-๓ ปี และการประเมินพัฒนาการเด็ก

การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อเด็ก ๐-๓ ปี ตำบลยางขึ้นก มีศูนย์บริการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือแนะนำการจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตและความปลอดภัยของเด็ก ๐-๓ ปี ได้แก่ การปรับปลั๊กไฟที่สูงจากพื้นการจัดวางเครื่องใช้ไฟฟ้า ของมีคม เครื่องเล่นเด็กที่ได้มาตรฐานปลอดภัย

การพัฒนาระบบบริการ สำหรับเด็ก ๐-๓ ปี มีการให้คำปรึกษาผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก เรื่องสุขภาพอย่างน้อย ๒ ครั้งต่อปี โดย รพ.สต.ยางขึ้นกและ รพ.สต.ผักแว่น ร่วมกับ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทั้ง ๕ แห่งในสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลยางขึ้นก นอกจากนั้นองค์การบริหารส่วนตำบลยางขึ้นก มีบริการรับ-ส่ง ๒๔ ชม.เพื่อการรักษาช่วยเหลือและกรณีอุบัติเหตุ ด้วยรถพยาบาลฉุกเฉิน ๑๖๖๔ ขององค์การบริหารส่วนตำบลยางขึ้นก

การจัดตั้งกองทุนหรือจัดให้มีสวัสดิการช่วยเหลือกัน ตำบลยางขึ้นก มีกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลยางขึ้นก ช่วยเหลือดูแลเด็ก ๐-๓ ปี ช่วยเหลือด้านการดูแลสุขภาพ การเพิ่มรายได้ให้ผู้ปกครอง ผู้ดูแลกลุ่มเด็กที่เจ็บป่วย พิกัด

การพัฒนาระบบข้อมูลในการส่งเสริมแก้ไขและจัดการปัญหาเด็ก ๐-๓ ปี ตำบลยางขึ้นกใช้ข้อมูลจาก รพ.สต.ยางขึ้นก รพ.สต.ผักแว่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง ๕ แห่ง ข้อมูลจาก TCNAP และข้อมูลจาก RECAP เพื่อเป็นฐานในการวิเคราะห์ปัญหาของการดูแลเด็กและหาแนวทางในการช่วยเหลือต่อไป

การพัฒนากฎ กติกา ระเบียบ แนวปฏิบัติ เพื่อหนุนเสริมการดำเนินกิจกรรมเสริมความเข้มแข็งชุมชนท้องถิ่น ตำบลยางขึ้นก มีการดำเนินการ ๕ ส่วน ได้แก่ (๑) แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา (๒) แผนพัฒนาสามปี (๓) ข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี (๔) แผนชุมชน (๕) แผนพัฒนาการจัดการศึกษาเด็กปฐมวัย

๒) ระบบการดูแลเด็ก ๓-๕ ปี

การพัฒนาศักยภาพ ตำบลยางขึ้นก มีกระบวนการพัฒนาศักยภาพพ่อแม่ และผู้ปกครอง ด้วยการอบรมให้ความรู้ในการดูแลเด็ก การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย และการประเมินพัฒนาการเด็ก มีการพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ด้วยการส่งเสริมให้เข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรสำหรับการดูแลเด็กปฐมวัยและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้เด็กปฐมวัย ตลอดจนการส่งเสริมกระบวนการทำงานร่วมกันในการพัฒนาเด็กปฐมวัยและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพตามข้อตกลง (MOU) ขององค์การบริหารส่วนตำบลยางขึ้นก รพ.สต.ยางขึ้นก รพ.สต.ผักแว่น และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขื่องใน มีการเพิ่มศักยภาพให้ครูผู้ดูแลเด็กและกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรมขององค์การบริหารส่วนตำบลยางขึ้นก ให้สามารถจัดทำหลักสูตรสถานศึกษาและหลักสูตรท้องถิ่น ให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชนและพัฒนาการของเด็กในพื้นที่ การเพิ่มศักยภาพให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งได้มีการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของเด็กอย่างต่อเนื่องด้วยการปรับปรุงหลักสูตร การพัฒนาการจัดประสบการณ์เพื่อการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย ตลอดจนการพัฒนาการจัดสภาพแวดล้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย การเพิ่มศักยภาพและทักษะครูผู้ดูแลเด็ก ในการทำงานร่วมกันกับรพ.สต.ยางขึ้นกและ รพ.สต.ผักแว่น และการอบรมเพื่อเพิ่มศักยภาพให้ อสม.เพื่อการติดตามและส่งเสริมพัฒนาการเด็กและการตรวจสุขภาพของเด็กอย่างต่อเนื่อง

การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และพัฒนาเด็ก ๓-๕ ปี ตำบลยางขึ้นก มีการพัฒนาการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของเด็ก ๓-๕ ปี ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการจัดสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก โดยมีการจัดพื้นที่สร้างสรรค์ในการเล่น การออกกำลังกาย และการเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ของเด็ก การจัดวางเครื่องเล่นกลางแจ้ง การจัดวางผังสนามเด็กเล่น ตลอดจนการตรวจสอบสภาพการใช้งานของเครื่องเล่นเด็กเพื่อความปลอดภัย มีการจัดสภาพแวดล้อมภายในโดยมีศูนย์การเรียนรู้ มุมการละเล่นที่ปลอดภัย การจัดพื้นที่สีเขียวและมุมธรรมชาติ ให้เป็นสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของเด็กและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างเหมาะสมกับวัย

การพัฒนาระบบบริการ ตำบลยางขึ้นก มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ (๑) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านยางขึ้นก มีเด็กที่เข้ารับการดูแลที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน ๓๙ คน มีครูผู้ให้การดูแล จำนวน ๒ คน (๒) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านผักแว่น มีเด็กที่เข้ารับการดูแลที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน ๘๐ คน มีครูผู้ให้การดูแล จำนวน ๔ คน (๓) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านคำสมอ-หนองใหญ่ มีเด็กที่เข้ารับการดูแลที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน ๒๙ คน มีครูผู้ให้การดูแล จำนวน ๒ คน (๔) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านโพธิ์ลิ้ม มีเด็กที่เข้ารับการดูแลที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน ๒๖ คน มีครูผู้ให้การดูแล จำนวน ๒ คน (๕) ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในวัดกอน้อย มีเด็กที่เข้ารับการดูแลที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน ๒๙ คน มีครูผู้ให้การดูแล จำนวน ๒ คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง ๕ แห่ง บริหารโดยคณะกรรมการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน ๔๕ คน ที่มีการดำเนินการเพื่อให้เด็กและครอบครัวมีพื้นที่ในการทำกิจกรรมร่วมกัน หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาในครอบครัวและ ส่งเสริมครอบครัวอบอุ่น

การจัดตั้งกองทุนหรือจัดให้มีสวัสดิการช่วยเหลือกัน ตำบลยางขึ้นก มีสวัสดิการในรูปแบบการได้รับการสนับสนุนทุนการศึกษาของเด็กปฐมวัย จากพระครูพิพิธวรกิจจาทร พระครูอินทสุตารมณ์ และพระครูสถิตยปัญญาวิวัฒน์ (หลวงปู่เขียน ปุณฺณโกโม) เป็นประจำทุกปี และองค์การบริหารส่วนตำบลยางขึ้นก จัดสวัสดิการช่วยเหลือเด็กปฐมวัยด้วยการจัดรถรับส่งเด็กที่มีมารับการดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นต้น

การพัฒนาข้อมูลในการส่งเสริมแก้ไขหรือจัดการปัญหาเด็ก ๓-๕ ปี ตำบลยางขึ้นก ใช้ข้อมูลจาก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง ๕ แห่ง รพ.สต.ยางขึ้นก รพ.สต.ผักแว่น ข้อมูลจาก TCNAP และ

RECAP เพื่อเป็นฐานในการวิเคราะห์ปัญหาของการดูแลเด็กและหาแนวทางในการช่วยเหลือ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการพัฒนางานและบริการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การพัฒนากฎ กติกา ระเบียบ แนวปฏิบัติ เพื่อหนุนเสริมการดำเนินกิจกรรมเสริมความเข้มแข็งชุมชนท้องถิ่น ตำบลยางขึ้นก มีการดำเนินการ ๕ ส่วน ได้แก่ (๑) แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา (๒) แผนพัฒนาสามปี (๓) ข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี (๔) แผนชุมชน (๕) แผนพัฒนาการจัดการศึกษาเด็กปฐมวัย

๒.๑๐	องค์การบริหารส่วนตำบลวังเปา อำเภोजอมทอง จังหวัดเชียงใหม่
------	--

๑. สถานะสุขภาพ ๕ ด้าน

จากการดำเนินงานการจัดการตนเองของพื้นที่ตัวอย่างตำบลวังเปา อำเภोजอมทอง จังหวัดเชียงใหม่มีการนำใช้เครื่องมือสร้างเสริมความเข้มแข็งที่ทำให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์ สุขภาวะชุมชน ๕ ด้าน ได้แก่

๑.๑ ด้านสังคม

สถานการณ์ด้านสุขภาพของตำบลวังเปา ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ข้อมูลสถานการณ์ประชากร พบว่า มีประชากรทั้งสิ้น ๕,๔๒๕ คนแบ่งเป็นเพศชาย จำนวน ๒,๘๗๒ คนเพศหญิง จำนวน ๓,๐๕๓ คน อัตราการเกิดอย่างหยาบคิดเป็น ๕.๕๘ ต่อพัน อัตราการตายอย่างหยาบ คิดเป็น ๒.๐๓ ต่อพัน มีความหนาแน่นของประชากร ๑๒.๐๖๗ คน: ๑ ตร.กม. ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับลูกหลานหรือญาติ ร้อยละ ๙๒.๖ ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑.๓๔ ผู้สูงอายุอยู่เพียงลำพัง ร้อยละ ๕.๖๖ ผู้สูงอายุเป็นผู้ให้การดูแลคนอื่นในครอบครัวที่หรือเจ็บป่วยหรือช่วยเหลือตนเองได้จำกัด ร้อยละ ๐.๓๕

๒) สถานภาพสมรส พบว่า ประชากรมีสถานภาพ โสด ร้อยละ ๒๖.๔๔ สมรสจดทะเบียน ร้อยละ ๒๘.๓๔ สมรสไม่จดทะเบียน ร้อยละ ๑๑.๔๓ หม้าย ร้อยละ ๖.๒๓ หย่า ร้อยละ ๒.๑๖ แยกกันอยู่ ร้อยละ ๐.๖๔

๓) สถานการณ์การอยู่อาศัยของเด็กปฐมวัยใน ศพด.พบว่า เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ และแม่ ร้อยละ ๗๖ เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับตาหรือยายหรือปู่หรือย่า ร้อยละ ๕.๐๖ เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับญาติ (น้า อา และอื่นๆ) ร้อยละ ๑.๒๗

๔) การศึกษา พบว่า เด็กอายุ ๓-๕ ปีทุกคนเข้าเรียนปฐมวัย และประชากรวัยเรียน (อายุ ๖-๑๔ ปี) ทุกคนเข้าเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน คนที่จบการศึกษาขั้นประถมศึกษา แต่ไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ ร้อยละ ๐.๗๘

๕) อัตราส่วนความต้องการช่วยเหลือตามระเบียบของ อปท. ต่อพัน พบว่า ผู้พิการ ๒.๕๓ ต่อพัน ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ๓.๕๔ ต่อพัน ไม่มีผู้ที่ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร ๐.๓๓ ต่อพัน ผู้ได้รับผลกระทบจากสาธารณภัย ๑.๐๑ ต่อพัน

๖) ความยากจนพบว่า สัดส่วนของประชากรที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนของประเทศ (เกณฑ์จปฐ. ๒๕๖๐) รายได้เฉลี่ยต่ำกว่า ๓๘,๐๐๐ บาท/คน/ปี) ไม่มี

๗) ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี ภูมิปัญญา ความเชื่อพบว่า ร้อยละของประชากรที่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ ๙๔.๓๔ ศาสนาคริสต์ ร้อยละ ๐.๔๔ ศาสนาอิสลาม ร้อยละ ๐.๑๗ คนอายุตั้งแต่ ๖ ปีขึ้นไปที่ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ร้อยละ ๘๔.๕๓ สัดส่วนของคนในชุมชนที่เข้าร่วมวัฒนธรรม ประเพณีประจำปีของชุมชน ร้อยละ ๙๗.๒๓

๘) อัตราพึ่งพิง พบว่า ประชากรวัยแรงงานจำนวน ๑๐๐ คน ต้องรับการดูแลเด็กจำนวน ๒๓ คน และผู้สูงอายุจำนวน ๒๔ คน

๙) การจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐ พบว่า สัดส่วนคนที่ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐ (เบี้ยยังชีพ) ผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๘.๔๔ คนพิการ ร้อยละ ๔.๔๗ ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ ร้อยละ ๐.๓๔ ครวเรือนที่ได้รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด ร้อยละ ๐.๖๔

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพด้านสังคม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน พระราชญ์ชาวบ้าน กลุ่มจิตอาสา กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มสตรี คณะกรรมการหมู่บ้าน เป็นต้น

๑.๒ ด้านด้านเศรษฐกิจ

สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจของตำบลช่วงเปา ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ข้อมูลรายได้ พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากร ๗๕,๘๗๒ บาทต่อปี รายได้รวมเฉลี่ยต่อครัวเรือน ๑๗๕,๖๘๓ บาทต่อปี คนอายุ ๑๕ - ๕๙ ปีเต็ม มีอาชีพและมีรายได้ ร้อยละ ๔๘ คนอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีอาชีพและมีรายได้ ร้อยละ ๘๙

๒) การประกอบอาชีพและการรับจ้าง พบว่า การประกอบอาชีพหลัก คือ ด้านการเกษตร ร้อยละ ๔๖.๖๑ ด้านอุตสาหกรรมในครัวเรือน ร้อยละ ๐.๗๕ การประกอบอาชีพเสริม คือ ด้านการเกษตร ร้อยละ ๑๙.๗๘ ด้านอุตสาหกรรมในครัวเรือน ๐.๓๐

๓) การออม พบว่า ครัวเรือนที่มีการออม ร้อยละ ๔๕ จำนวนกลุ่มอาชีพในชุมชน ๖ กลุ่ม

๔) หนี้สิน พบว่า อัตราส่วนหนี้สินต่อรายได้ทั้งหมดของครัวเรือน ร้อยละ ๐.๘๒ ครัวเรือนที่มีหนี้ในระบบ ร้อยละ ๑.๗ ครัวเรือนที่มีภาระหนี้สิน ร้อยละ ๒๗.๗๔ ครัวเรือนทำอาชีพทางการเกษตรที่มีภาระหนี้สิน ร้อยละ ๑๑.๐๒

๕) สถานะครัวเรือนที่มีการครอบครองที่ดินทำกินพบว่า ที่ดินทำกินเพื่อการเกษตร (ของตนเอง) ร้อยละ ๙๑.๓๔ เข้าที่ดินทำกินเพื่อการเกษตรทั้งหมด ร้อยละ ๒.๑๙ เข้าที่ดินทำกินเพื่อการเกษตรเพิ่มบางส่วน ร้อยละ ๖.๔๗

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช.๒ค. อบท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่ศักยภาพในการจัดการด้านเศรษฐกิจ

๑.๓ ด้านสภาวะแวดล้อม

สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมของตำบลช่วงเปา ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ครัวเรือนที่มีปัญหาสิ่งแวดล้อม พบว่า ปัญหาสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับขยะ ร้อยละ ๓๐.๗๓ น้ำเสีย ร้อยละ ๘.๔๙ หมอกควัน ร้อยละ ๓๑.๖๕ เสียงดัง ร้อยละ ๒๔.๐๘ ที่อยู่อาศัยไม่ปลอดภัย ร้อยละ ๓.๖๗

๒) ครัวเรือนมีการจัดการขยะ ร้อยละ ๒.๒๑ โดยวิธีการ คัดแยกขยะรีไซเคิล ร้อยละ ๑๓.๒๘ การหมักทำปุ๋ย ร้อยละ ๒.๑๑ หลีกเลี้ยงการใช้ถุงพลาสติก และกล่องโฟม ร้อยละ ๗๔.๖๘

๓) ครัวเรือนเกษตรกรที่ใช้ปุ๋ยอินทรีย์ในการเพาะปลูกโดยไม่ใช้ปุ๋ยเคมี ร้อยละ ๑๒.๕๒

๔) ทุกครัวเรือนใช้บริการน้ำดื่มที่ได้รับการจัดการอย่างปลอดภัย(ผ่านการตรวจสอบคุณภาพน้ำจากหน่วยงานที่มีอำนาจตรวจคุณภาพน้ำ)

๕) สัดส่วนการเกิดภัยพิบัติในพื้นที่ พบว่า น้ำท่วม ร้อยละ ๓๓ ไฟป่า ร้อยละ ๗๖ พายุ ร้อยละ ๔

๖) ศพด.ทุกแห่งมีน้ำดื่มผ่านเกณฑ์มาตรฐานฟลูออไรด์ โรงเรียนทุกแห่งมีน้ำดื่มผ่านเกณฑ์มาตรฐานฟลูออไรด์ ทุกครัวเรือนที่มีน้ำประปาใช้และมีปริมาณเพียงพอ ทุกครัวเรือนที่เข้าถึงพลังงานเข้าถึงไฟฟ้า ครัวเรือนที่มีปัญหาสารเคมี ร้อยละ ๑๐.๕๗

๗) ครัวเรือนที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมการรักษาสิ่งแวดล้อม ร้อยละ ๔๖.๐๙ โดยปลูกป่า ร้อยละ ๖๗.๓ ทำแนวป้องกันไฟป่า ร้อยละ ๘.๙๗ เก็บขยะที่สาธารณะ ร้อยละ ๑๖.๐๓

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช.๒ค. อบท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้าน โดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านสภาวะแวดล้อม เช่น คณะกรรมการหมู่บ้าน แกนนำชุมชน แหล่งเรียนรู้

๑.๔ ด้านสุขภาพ

สถานการณ์ด้านสุขภาพของตำบลช่วงเปา ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) สัดส่วนหญิงตั้งครรภ์พบว่า หญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปีคลอดมีชีพ ๑.๖๓: ๑,๐๐๐ ไม่มีมารดาตาย (ขณะตั้งครรภ์ คลอด) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก $\leq$ ๑๒ สัปดาห์ ครบตามเกณฑ์ฝากครรภ์คุณภาพเกณฑ์ ๕ ครั้ง ครบตามเกณฑ์ หญิงวัยเจริญพันธุ์: เด็กเกิด ร้อยละ ๒๕

๒) พฤติกรรมเสี่ยง พบว่า ประชากรสูบบุหรี่ ร้อยละ ๘.๔๖ โดยประชากรหญิง ๑๐๐ คน สูบบุหรี่ ๒ คน ไม่สูบบุหรี่ ๙๘ คน ผู้สูบบุหรี่อายุน้อยที่สุด ๑๗ ปี และผู้สูบบุหรี่อายุมากที่สุด ๗๐ ปี คนวัยแรงงาน (๒๕-๕๙ ปี) ที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ร้อยละ ๔๒ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๑๒ ปวดข้อ ร้อยละ ๔.๑ หัวใจ ร้อยละ ๒.๑ มะเร็ง ร้อยละ ๔.๑

๓) สัดส่วนบุคลากรที่ให้บริการพบว่า บุคลากรสาธารณสุข ๑ คน: ประชากร ๑,๑๘๕ พยาบาล ๑ คน : ประชากร ๑,๒๓๕ คนทันตภิบาล ๑ คน: ประชากร ๕,๔๒๕ คน นักกายภาพบำบัด ๑ คน: ประชากร ๒,๙๖๒ คน แขนงนำ อสค. ร้อยละ ๗.๕๒ อพส. ๑ คน: ผู้สูงอายุ ๕๖ คน อพม. ๑ คน: ๑ หมู่บ้าน อสม. ๑ คน : ๑๐ ครั้วเรือน ผู้ดูแลสูงอายุ ๑ คน: ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ๑๐ คน หมอพื้นบ้าน ๑ คน: ๘๖๔.๔๒ คน หมอหนองแผนไทย ๑ คน: ๑,๔๘๑.๒๕ คน

๔) เด็กวัยเรียน ๖-๑๕ ปี ๑๐๐ คนมีภาวะโภชนาการปกติ ๙๘ คน

๕) พฤติกรรมเสี่ยงจากการประกอบอาชีพ ได้แก่ ใช้เครื่องมือ เครื่องจักร ไม่ป้องกัน ร้อยละ ๔.๗๔ ใช้สารเคมีไม่ป้องกัน ร้อยละ ๑.๘๔ สูดดมสารเคมีอันตราย ร้อยละ ๐.๗๔

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. กชช.๒ค. อปท. รพ.สต. โรงพยาบาล โดยการใช้ทุน และศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้านโดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านสุขภาพ เช่น กลุ่ม อสม. กลุ่มอปพร. กองทุนสวัสดิการ กองทุน สปสช. โรงพยาบาล รพ.สต. เป็นต้น

๑.๕ ด้านการเมือง การปกครอง

สถานการณ์ด้านการเมือง การปกครองของตำบลช่วงเปา ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) การสร้างการมีส่วนร่วมพบว่า ร้อยละการมีส่วนร่วมคนเข้าร่วมใช้สิทธิเลือกตั้งครั้งที่ผ่านมา ร้อยละ ๖๐.๙๕ ครั้วเรือนที่เข้าร่วมจัดทำแผนตำบล ร้อยละ ๖๒.๓๗ ครั้วเรือนที่ร่วมรณรงค์การเลือกตั้ง ร้อยละ ๔๒.๒๔ ครั้วเรือนที่ร่วมเป็นกรรมการการเลือกตั้ง ร้อยละ ๒.๖๓

๒) ช่องทางการสื่อสารของครั้วเรือนพบว่า การบอกต่อหรือปากต่อปาก ร้อยละ ๗๔.๖๘ การใช้โทรศัพท์มือถือ ร้อยละ ๑๐๐ โทรศัพท์บ้านร้อยละ ๕.๕๒ สื่อสังคมออนไลน์ (Facebook, Line) ร้อยละ ๓๔.๕๒ การส่งหนังสือแจ้งหรือการส่งจดหมาย ร้อยละ ๑๐.๖๘ ป้ายประกาศหรือป้ายประชาสัมพันธ์ ร้อยละ ๐.๑๙ เสียงตามสายหรือหอกระจายข่าว ร้อยละ ๑๐๐ เสียงไร้สาย ร้อยละ ๑๐๐ วิทยุชุมชน ร้อยละ ๓๒.๐๙ เวทีประชุม ประชาคม ร้อยละ ๖๗.๓๑

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลและการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP RECAP จปฐ. กชช.๒ค. อปท. โดยการใช้ทุนและศักยภาพทั้ง ๖ ระดับในพื้นที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทุกด้านโดยเฉพาะทุนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านการเมืองการปกครอง เช่น ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำชุมชน พระ กลุ่ม ชรบ. อปท. เป็นต้น

๒. การดำเนินการเพื่อแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของชุมชนท้องถิ่น และทุนทางสังคมในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของชุมชนท้องถิ่นตำบลช่วงเปา

๒.๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ตำบลช่วงเปามีจำนวนผู้สูงอายุ จำนวน ๑,๐๕๑ คน มีครั้วเรือนที่มีผู้สูงอายุ ๔๙๗ ครั้วเรือน ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับลูกหลานหรือญาติ ร้อยละ ๙๒.๖ ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑.๓๙ ผู้สูงอายุอยู่เพียงลำพัง ร้อยละ ๕.๖๖ ผู้สูงอายุเป็นผู้ให้การดูแลคนอื่นในครอบครัวหรือเจ็บป่วยหรือช่วยเหลือตนเองได้จำกัด ร้อยละ ๐.๓๕ โดยการพัฒนาผู้สูงอายุมุ่งเน้น นำใช้ข้อมูลเหล่านี้ในการออกแบบงานและกิจกรรม ได้แก่

๑) การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุโดยเน้นกระบวนการสร้างการเรียนรู้ผ่านหลักสูตรการเรียนรู้ด้านการดูแลสุขภาพ การจัดตั้งกองทุนช่วยเหลือกัน การพัฒนาแกนนำผู้สูงอายุ การยกระดับทักษะความสามารถผู้สูงอายุสู่วิทยากรให้ความรู้

๒) การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ โดยการปรับสภาพที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ การจัดตั้งศูนย์บริการสำหรับผู้สูงอายุได้ยืมอุปกรณ์ที่จำเป็น และสำรวจข้อมูลประเมินความเหมาะสมจัดบ้านสำหรับผู้สูงอายุ

๓) พัฒนาระบบบริการ โดยการจัดบริการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน จัดบริการรับส่งผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมและการไปใช้บริการที่โรงพยาบาล

๔) การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการช่วยเหลือกัน โดยการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการชุมชนเพื่อส่งเสริมการออมและมีสวัสดิการปวยตาย

๕) การพัฒนานำใช้ข้อมูลในการส่งเสริมแก้ปัญหาผู้สูงอายุ โดยการจัดทำระบบข้อมูลผู้สูงอายุ มาวิเคราะห์และนำใช้ข้อมูลผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาโครงการแก้ปัญหาและพัฒนางานผู้สูงอายุ

๖) การพัฒนากฎระเบียบแนวปฏิบัติเพื่อหนุนเสริมการดำเนินกิจกรรมสร้างความเข้มแข็งให้ระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยการจัดทำข้อบัญญัติท้องถิ่นและแผนงบประมาณในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ

๒.๒ ทูทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาผู้สูงอายุ ได้แก่ กลุ่มทางสังคมเช่น กลุ่มอาชีพ กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ สถาบันการเงินหมู่บ้าน กลุ่มวิสาหกิจชุมชน โรงเรียนในพื้นที่ กสน. วิทยาลัยการอาชีพ กลุ่มอสม. กลุ่มอพส. ศพด. รพ.สต. ศูนย์ OSCC และแหล่งประโยชน์ที่เกี่ยวข้องได้แก่ วัด ลานกีฬาต่างๆ

๓. ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ผู้สูงอายุไปมาได้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๑.๔๓ ของผู้สูงอายุที่ไปมาได้ ผู้สูงอายุติดบ้านจำนวน ๖๑ คน ได้รับการช่วยเหลือดูแล ปรับบ้าน จัดบ้านครอบครัวที่มีผู้สูงอายุและปัญหาของผู้สูงอายุเช่น การเจ็บป่วย รายได้ ได้รับการแก้ไข โดยทุนและศักยภาพในชุมชน

การจัดการพื้นที่ของเทศบาลตำบลหนองฮีบุตร เป็นการจัดการแบบบูรณาการ แบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย ๔ องค์กรหลัก ได้แก่ ท้องถิ่น ท้องที่ หน่วยงานรัฐ และประชาชน เพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน และร่วมกันแก้ไขปัญหา โดยใช้ทุน และศักยภาพของพื้นที่ ในการพัฒนา คือการร่วมกันทำกิจกรรม หรืองาน เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ โดยนำความรู้ที่ได้รับการแนะแนวจากท้องถิ่น ท้องที่ หน่วยงานของรัฐ หรือจากประชาชนด้วยตนเองเพื่อมุ่งยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน จากการติดตามสถานการณ์ในพื้นที่ มีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กำหนดแผน แก้ไขปัญหาร่วมกัน แล้วนำข้อมูลนั้นไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ได้จริง ซึ่งทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

๑. สถานะสุขภาพ ๕ ด้าน

๑.๑ ด้านสังคม

๑) สถานการณ์ปัญหาด้านสังคม ปัญหาด้านเด็กขาดความอบอุ่น มีสาเหตุเนื่องจากพ่อแม่วัยทำงานได้เดินทางไปทำงานต่างจังหวัด ซึ่งจากระบบข้อมูลตำบล (TCNAP) พบว่า มีประชากรที่ไปทำงานอยู่ต่างจังหวัด มีจำนวน ๘๓๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๖๖ ของประชากรที่มีงานทำ และมีประชากรที่ไปทำงานนอกพื้นที่ตำบลในลักษณะไปเช้า เย็นกลับ มีจำนวน ๑๕๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๒๔ ของประชากรที่มีงานทำทำให้เด็กถูกละเลยโดยปู่ย่า ตายาย เพียงลำพัง หรือญาติพี่น้อง พ่อแม่แค่ส่งเงินมาให้เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย และกลับมาเยี่ยมช่วงเทศกาลสำคัญๆ ทำให้เด็กขาดการดูแลและความผูกพันจากพ่อแม่ ปัญหาในวัยรุ่น เนื่องจากเป็นวัยคิดคะนอง เพื่อนมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิต หากคบเพื่อนที่ไม่ดีจึงมีพฤติกรรมที่ผิดแปลกไป เช่น การชู้ชกรยานยนต์เสียงดังก่อความวุ่นวายในชุมชน การทะเลาะวิวาทในงานบุญ และอีกหนึ่งปัญหาของวัยรุ่น คือตั้งครรภก่อนวัยอันควรด้วยสังคมวัยรุ่นไทยมีการนำเอาวัฒนธรรมจากต่างชาติ มีการลอกเลียนแบบ ซึ่งกระทำไปโดยขาดสติ ความยั้งคิด เช่นการมีเพศสัมพันธ์ การเที่ยวกลางคืน เป็นต้น ปัญหายาเสพติด โดยพบมากในกลุ่มวัยรุ่น เยาวชนที่เป็นวัยอยากรู้อยากเห็น และในวัยทำงานที่เชื่อว่าทำให้ขยันทำงานขึ้น ไม่เหนื่อยเร็วซึ่งจากระบบข้อมูลตำบล (TCNAP) มีพฤติกรรมเสี่ยงคิดเป็นร้อยละ ๐.๕๘

๒) การสร้างเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนา ตำบลหนองฮีบุตรมีเป้าหมายในการแก้ปัญหาและพัฒนาสังคมภายในตำบลโดยส่งเสริมให้มีกิจกรรมร่วมกันของเด็กและเยาวชน ให้มีบทบาทร่วมกันทั้งเด็กและผู้ใหญ่ การฝึกอบรมให้ความรู้ การฝึกอาชีพพระยาสัน การแข่งขันกีฬาต้านยาเสพติด มีการรณรงค์การต่อต้านยาเสพติดการอบรมให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมาย สร้างกิจกรรม เช่น การออกกำลังกาย การฝึกอาชีพ ซึ่งเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ค้นหาและอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ติดยาเสพติด และต้องการบำบัด ส่งเสริมให้เยาวชนตั้งกลุ่มเยาวชนโดยมีประธานกลุ่มเป็นแกนนำในการทำกิจกรรมของกลุ่มไปในทางที่ดี ไม่ว่าจะเป็นการเล่นกีฬา หรือรวมกลุ่มกันเล่นดนตรี และสร้างเกราะป้องกันให้เยาวชน เช่นความรักความอบอุ่นจากครอบครัว การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา

๓) การจัดการทุนและศักยภาพในการแก้ปัญหาในพื้นที่ ปัญหาด้านยาเสพติด ในกลุ่มวัยรุ่น และวัยทำงาน โดยการปลูกฝังตั้งแต่วัยเด็กให้เห็นถึงภัยร้ายของการใช้สารเสพติด ฝ่ายปกครองเจ้าหน้าที่ตำรวจ รวมทั้งประชาชนทุกคน ต้องช่วยกันเป็นหูเป็นตา การป้องกันปราบปราม อย่างจริงจัง ปัญหาเด็กขาดความอบอุ่นเนื่องจากพ่อแม่ไปทำงานต่างจังหวัด เทศบาลตำบลหนองฮีบุตรได้มีการผลักดันให้เกิดกระบวนการสร้างงานสร้างรายได้ในพื้นที่ โดยใช้ทุนกลุ่มต่างๆที่มีอยู่ในพื้นที่เช่นกลุ่มเย็บผ้าสำเร็จรูป กลุ่มทอผ้า กลุ่มจักสาน เป็นกลุ่มที่สามารถสร้างงาน และรายได้เสริมให้กับคนในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี โดยการสนับสนุนจากองค์กรปกครองท้องถิ่น และพัฒนาชุมชนอำเภอ ด้านงบประมาณ และบุคลากรให้ความรู้ด้านฝีมือ และการตลาด และปัญหาวัยรุ่นคิดคะนอง เช่น การทะเลาะวิวาท สาเหตุก็มาจากการดื่มสุรา ทำให้เกิดความคิดคะนอง และวัยรุ่นกวนเมืองขี่จักรยานยนต์เสียงดัง การจัดการปัญหานี้

ก็โดยอาศัยผู้ปกครอง และผู้หลัก ผู้ใหญ่ ของหมู่บ้าน เป็นผู้คอยป้องปรามเยาวชนเหล่านั้น เพราะเยาวชนจะเกิดความเกรงใจ และลดความคึกคะนองลงได้

๔) การเชื่อมโยงเครือข่าย การเชื่อมโยงภายในทางเทศบาลตำบลหนองอีบุตร และฝ่ายปกครอง คือกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ก็ดูแลด้านสังคมดูแลรักษาความสงบอย่างใกล้ชิด เพราะเป็นผู้นำท้องถิ่น และผู้นำหมู่บ้าน สามารถดูแลลูกบ้านได้ดีกว่าบุคคลภายนอกเพราะเป็นคนพื้นที่ โดยเฉพาะเทศบาลตำบลหนองอีบุตรต้องดูแลทุกข์สุขของคนในชุมชน ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ความเป็นอยู่ โดยผ่านเจ้าหน้าที่ข้าราชการตามตำแหน่งหน้าที่ของตนเอง จัดตั้งและสนับสนุนกลุ่มเศรษฐกิจต่างๆในตำบล เช่น กลุ่มปลูกเห็ดฟาง กลุ่มเย็บผ้า กลุ่มจักสาน เป็นต้น ก็จะช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าวความอบอุ่นซึ่งผู้ปกครองเดินทางไปทำงานต่างจังหวัด คือ มีการสร้างงานสร้างรายได้เกิดขึ้นในพื้นที่ทำให้ไม่ต้องเดินทางไปทำงานที่อื่น

การเชื่อมโยงภายนอก หน่วยงานที่เข้ามามีบทบาทในการแก้ไขปัญหาด้านสังคม ก็จะมีทางตำรวจ ซึ่งควบคุมดูแลด้านความสงบเรียบร้อยของบ้านเมือง ป้องกันปราบปรามอาชญากรรม จัดส่งเจ้าหน้าที่ตำรวจมาดูแลรักษาความสงบในงานซึ่งมีมหรสพมาแสดง การปราบปรามยาเสพติด เป็นต้น เช่นกันกับอำเภอห้วยผึ้ง ซึ่งมีศูนย์ดำรงธรรมคอยรับเรื่องราวร้องเรียนร้องทุกข์จากประชาชนไม่ว่าจะเรื่องใดๆที่ประชาชนไม่ได้รับความเป็นธรรมจากสังคม ให้คำปรึกษา และหาทางแก้ไข เยียวยาปัญหาหาทางออกให้ทุกฝ่ายได้มีความพึงพอใจ ลดปัญหาขัดแย้งได้

๑.๒ ด้านเศรษฐกิจ

๑) สถานการณ์ปัญหาด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากคนในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำนาจากระบบข้อมูลตำบล (TCNAP) ประชากรที่ทำนามีทั้งหมด ๖๐๘ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๘๑ ของประชากรที่มีการประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม, ทำไร่ จำนวน ๘๐ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๙.๐๖ และทำสวน จำนวน ๑๒ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๑.๓๖ พบปัญหา คือ รายได้น้อยเนื่องจากค่าแรงต่ำ รายจ่ายไม่สมดุลกับรายรับ ชาวบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมซึ่งมีปัจจัยการผลิตที่สูง เช่น การจ้างแรงงาน ปุ๋ยเคมี เป็นต้น ผลผลิตที่ได้ก็น้อยเนื่องภัยแล้ง ทำให้รายได้ลดลงการทำเกษตร, พืชสวนพืชไร่ราคาตกต่ำ เช่น ยางพารา ข้าวโพด ข้าว เนื่องจากเป็นพืชเศรษฐกิจ กลไกทางตลาดจึงมีผลกระทบสูง และเกษตรกรยังต้องเผชิญกับภาวะการณ์ลงทุนสูง ภาระหนี้สินครัวเรือน ทั้งในระบบ และนอกระบบ ชาวบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ในการลงทุนแต่ละครั้งมีการกู้ยืมเงินบางส่วนเพื่อนำมาใช้จ่าย เช่น พันธุ์พืช ปุ๋ยเคมี เครื่องมือเกษตร น้ำมัน เป็นต้น ประกอบกับมีความจำเป็นในเรื่องของค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันซึ่งจากระบบข้อมูลตำบล (TCNAP) พบปัญหาหนี้สินจำนวน ๗๒๕ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๗๒ จากจำนวนครัวเรือนทั้งหมดที่อยู่ในตำบล และปัญหาขาดที่ดินทำกินจำนวน ๓๕ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๓.๖๗ พบในหมู่ที่ ๗ บ้านนาหัวเมย

๒) การสร้างเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ ตำบลหนองอีบุตรมีเป้าหมายในการพัฒนาด้านเศรษฐกิจด้วยการส่งเสริมการลดต้นทุนในการผลิต เช่น การผลิตปุ๋ยไว้ใช้เอง การหาอาชีพเสริม การปลูกพืชอายุสั้นสำหรับจำหน่าย การปลูกพืช เลี้ยงสัตว์ไว้กินเอง เช่น ผัก สมุนไพร การเลี้ยงปลา เลี้ยงกบ มีการส่งเสริมการปลูกพืชอย่างอื่นเสริม เช่น ถั่วลิสง พริก การปลูกมะนาวในพ้อ หรือการเลี้ยงสัตว์ เช่น การเลี้ยงไก่ไข่ ไก่เนื้อมีการส่งเสริมการปลูกพืชอายุสั้น หลังฤดูเก็บเกี่ยว เพื่อเป็นการหารายได้เสริม และรณรงค์ให้ประชาชนทำเกษตรอินทรีย์มากขึ้น การผลิตปุ๋ยไว้ใช้เอง เพื่อลดค่าใช้จ่ายและเป็นแนวทางในการลดปัญหาสารเคมีตกค้าง รวมทั้งติดตามข่าวสารเพื่อให้ทราบความเคลื่อนไหวของตลาด จัดทำแผนในการสนับสนุนงบประมาณ แก่กลุ่มอาชีพอย่างต่อเนื่อง อยากรให้หน่วยงานราชการ จัดทำงบประมาณสนับสนุนในการสร้างกลุ่มอาชีพหรือต่อยอดกลุ่มอาชีพเดิมที่มีอยู่ สามารถพัฒนาศักยภาพของกลุ่ม เช่น คน มาตรฐานผลิตภัณฑ์ เป็นต้น และจัดการประชาคมหมู่บ้าน ร่วมกับหน่วยงานต่างที่มีโอกาสหรือหนทางในการสนับสนุนงบประมาณของตนเอง หรือส่งต่อหน่วยงานอื่นในการช่วยเหลือตามบทบาทหน้าที่ และประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่มีอำนาจหน้าที่ในการจัดสรรที่ดินทำกิน สนับสนุนเงินทุนในการเข้าที่ดินในการประกอบอาชีพ หรือการฝึกอบรมอาชีพ เช่น การตัดเย็บเสื้อผ้า การทอผ้า เป็นต้น

๓) การจัดการทุนและศักยภาพในการแก้ปัญหาในพื้นที่ ปัญหาพืชผลทางการเกษตรตกต่ำ ซึ่งทุนที่สามารถมาแก้ปัญหาโดยใช้ทุนกลุ่มต่างๆที่มีอยู่ในพื้นที่เช่นกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรหมู่ ๕ , กลุ่มหัวแพ่งโกล่า , สถาบันการจัดการเงินทุนชุมชน เป็นต้น และหน่วยงานภาครัฐ ประกอบด้วยเทศบาลตำบลหนองอีบุตรและเกษตรอำเภอห้วยผึ้ง แนะนำให้มีการปลูกพืชที่ตลาดยังมีน้อย และตลาดมีความต้องการสูง เพราะจะได้ราคาดี

ปัญหานี้สินภาคครัวเรือน ในหมู่ที่ ๗ บ้านนาหัวเมย และหมู่ที่ ๘ บ้านหนองขอนแก่น จะมีกลุ่มทุนที่เข้ามามีบทบาทในการแก้ปัญหา คือ ในหมู่ที่ ๗ จะมีกลุ่มสถาบันการจัดการเงินทุนชุมชน ที่ช่วยจัดการหนี้ของสมาชิกที่กระจายอยู่หลายกลุ่มทุน มารวมหนี้ไว้ในสถาบันการจัดการเงินทุนชุมชน ที่เดียว ซึ่งส่งผลดีต่อลูกหนี้เป็นอย่างมาก ส่วนในหมู่ที่ ๘ บ้านหนองขอนแก่น ก็จะมีกลุ่มร้านค้าชุมชนที่ช่วยปัญหานี้สินในครัวเรือนให้ลดลงได้ ด้วยการออมเงิน การลงหุ้นในร้านค้า มีการปันผลกำไรให้กับสมาชิก ปัญหามีรายได้น้อย ส่วนใหญ่คนในชุมชนประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีการลงทุนสูง ฉะนั้นต้องมีการลดต้นทุนการผลิต เช่น การใช้ปุ๋ยในพืชไร่พืชสวน ก็หันมาใช้ปุ๋ยอินทรีย์ชีวภาพแทน ซึ่งทุกคนสามารถทำได้ หรือจะซื้อจากกลุ่มปุ๋ยอินทรีย์ชีวภาพ ในหมู่ที่ ๕ บ้านนิคมหนองบัว ที่ผลิตออกจำหน่ายให้กับเกษตรกรทั่วไป นอกจากนั้นต้องมีอาชีพเสริม ซึ่งในตำบลมีกลุ่มเศรษฐกิจที่สามารถทำเป็นอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ ได้ เช่น กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร หมู่ ๕ บ้านนิคมหนองบัว ที่แปรรูปผลิตภัณฑ์จากผลพริกขี้หนู ข้าวโพดสีนวล เป็นน้ำพริกขี้หนู น้ำข้าวโพดสีนวล ทำเป็นสบู่ หรือครีมบำรุงผิว กลุ่มจักสาน กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรข้าวเกรียบผลไม้ หมู่ ๔ เป็นต้น

ปัญหาการขาดที่ดินทำกิน ในหมู่ที่ ๗ บ้านนาหัวเมย จำนวน ๖ ราย จัดการปัญหาโดยการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่มีอำนาจหน้าที่ในการจัดสรรที่ดินทำกิน สนับสนุนเงินทุนในการเช่าที่ดินในการประกอบอาชีพ หรือหันมาฝึกอบรมอาชีพอื่น นอกจากการทำไร่ ทำนา ทำสวน เช่น การตัดเย็บเสื้อผ้า การทอผ้า การสานตุงข้าว การทำข้าวเกรียบ หรือการแปรรูปผลิตภัณฑ์อื่น เพื่อเพิ่มมูลค่า เป็นต้น

๔) การเชื่อมโยงเครือข่าย การเชื่อมโยงภายใน มีการ เชื่อมโยงกับกลุ่มอาชีพอื่นๆ ที่มีอยู่ในตำบล ด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือให้กลุ่มอื่นๆที่สนใจมาศึกษาดูงานได้ นอกจากนั้นเทศบาลตำบลหนองอีบุตรมีบทบาทในการแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจโดยตรง นายกเทศมนตรีได้มีนโยบายต่างๆที่ช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจ เช่น โครงการเศรษฐกิจชุมชน ที่ช่วยให้กลุ่มเศรษฐกิจต่างๆที่มีอยู่ในตำบล มีทุนในการดำเนินงานของกลุ่ม ให้กู้และผ่อนจ่ายเป็นรายปี โดยปลอดดอกเบี้ย ให้มีตลาดนัดชุมชน ในวันอังคาร และวันเสาร์ เพื่อช่วยให้ประชาชนที่ปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้ หรือมีสินค้าอย่างอื่นๆ ก็สามารถนำมาวางจำหน่าย หรือแลกเปลี่ยนกันได้ โดยไม่ต้องออกไปไกลถึงตัวอำเภอ เป็นการช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจในครัวเรือนได้ การที่ตำบลมีหมู่บ้านจัดการตนเองด้านสุขภาพ คือ บ้านนิคมหนองบัวหมู่ที่ ๕ ก็ช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจได้ ด้วยการเปิดบ้านพักโฮมสเตย์ ให้ผู้ที่มาศึกษาดูงานได้เข้าพัก คนในชุมชนก็มีรายได้จากผู้เข้าพัก และจากการทำอาหารเลี้ยงต้อนรับ ซึ่งจะมีคณะบุคคลมาศึกษาดูงานอย่าง

การเชื่อมโยงภายนอกจากภาครัฐในส่วนกลางอื่น ในการที่จะส่งเสริมให้ความรู้ หรือสนับสนุนงบประมาณ เพื่อให้กลุ่มมีความมั่นคง และมีตลาด มีอำนาจต่อรองกับพ่อค้าคนกลางมากขึ้น ทั้งนี้มีหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนทางเศรษฐกิจ เช่น ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร หรือ ธกส. คือให้เกษตรกร นำพืชผักสวนครัว ออกมาจำหน่ายหน้าธนาคารได้ เป็นการเพิ่มช่องทางในการซื้อขายพืชผลทางการเกษตรได้ นอกจากนั้นก็ช่วยด้านการลงทุน ด้านงบประมาณ ในการทำเกษตรกรรม เพื่อให้ความเป็นอยู่ของเกษตรกรดีขึ้นต่อเนื่อง ในส่วนปัญหาที่ดินทำกิน รัฐบาลต้องดำเนินการจัดสรรที่ดินทำกินให้กับประชาชนที่ยากไร้

๑.๓ ด้านสภาวะแวดล้อม

๑) สถานการณ์ปัญหาด้านการจัดการสภาวะแวดล้อม ที่พบในตำบลหนองอีบุตรมีดังนี้ ปัญหาสารเคมีตกค้าง เนื่องจากเกษตรกรในปัจจุบันนิยมการใช้สารเคมีมาก ด้วยความสะดวกสบาย เห็นผลเร็ว และลดปัญหาการจ้างแรงงานที่มีราคาสูง จึงเกิดปัญหาสารเคมีตกค้างในนาข้าว ไร่ อ้อย มันสำปะหลัง เป็นต้น ปัญหาการระบายน้ำ และน้ำขังในร่องระบายน้ำเนื่องจากปัจจุบันมีการถมที่ดินเพิ่มมากขึ้น บางแห่งไม่มีทางน้ำไหล การระบายน้ำจึงช้าลง ปัญหาดินชะล้างลงในรางระบายน้ำ จึงเกิดน้ำขัง และมี

โอกาสเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง มีสภาวะแวดล้อมที่ไม่ดี ถนนลูกรังเชื่อมระหว่างหมู่บ้าน ปัจจุบันเส้นทางคมนาคมของหมู่บ้านที่ใช้สัญจรระหว่างหมู่บ้านเป็นถนนลูกรัง ทำให้ชาวบ้านประสบกับปัญหาฝุ่นละออง และช่วงฤดูฝนก็เป็นโคลนตม เป็นหลุมเป็นบ่อ ซึ่งเป็นอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน น้ำดิบที่ใช้ผลิตน้ำประปาไม่เพียงพอต่อความต้องการ ทำให้คนในชุมชนยังพึ่งพาน้ำบาดาล เนื่องจากประสพภัยแล้ง แหล่งน้ำดิบลดลงอย่างรวดเร็ว ชาวบ้านบางครัวเรือนต้องอาศัยการเจาะน้ำบาดาลขึ้นมาใช้ ซึ่งน้ำบาดาลมีความเสี่ยงสูงที่จะมีการเจือปนของสารเคมี ทำให้ได้รับน้ำที่ไม่สะอาดเท่าที่ควร และแหล่งน้ำไม่เพียงพอต่อการทำการเกษตรหนองน้ำสาธารณะต่างๆน้ำลด เพราะฝนทิ้งช่วงนาน ความแห้งแล้งของสภาพดินฟ้าอากาศ ทำให้ไม่พอเพียงต่อการหล่อเลี้ยงพืชสวนพืชไร่ต่างๆ

๒) การสร้างเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนา ตำบลหนองอีบุตรมีเป้าหมายในการแก้ปัญหาของการจัดการสภาวะสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่ คือ ปัญหาสารเคมีตกค้างในพืชไร่พืชสวน เป้าหมายร่วมกันคือ ให้มีการใช้ปุ๋ยอินทรีย์ชีวภาพ แทนการใช้ปุ๋ยเคมี เพื่อเป็นการรักษาสีสิ่งแวดล้อม และปกป้องคนจากสารพิษที่ตกค้าง ปัญหาฝุ่นละอองจากถนนลูกรัง เทศบาลมีเป้าหมายร่วมกันกับชุมชน โดยการสร้างถนนลาดยาง หรือถนนคอนกรีต ให้ครอบคลุมทั้งตำบล ส่วนปัญหาน้ำขังในรางระบายน้ำ ก็มีโครงการขุดลอกรางระบายน้ำเป็นประจำทุกปี เทศบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เสนอโครงการของงบประมาณเพื่อก่อสร้างระบบประปา และขยายเขตการบริการน้ำประปา นอกจากนี้ยังมีการขุดเจาะน้ำบาดาลเพื่อให้เป็นแหล่งน้ำสำหรับชาวบ้าน การทำประชาคมหมู่บ้าน ในการจัดทำแผนพัฒนาแก้ไข เพื่อเสนอต่อหน่วยงานภาครัฐเพื่อจัดสรรงบประมาณ ราษฎรให้ชาวบ้านใช้น้ำอย่างประหยัด หรือมีการใช้น้ำได้ดินเสริมกับการใช้น้ำประปาการหวงห้ามพื้นที่เพื่อไม่ให้ให้น้ำไปใช้ในการเกษตร ส่งเสริมให้ชาวบ้านปลูกพืชที่ใช้น้ำน้อย หรือเลี่ยงการทำเกษตรช่วงฤดูแล้ง หรือการหาอาชีพอื่นทดแทน หน่วยงานภาครัฐมีการจัดสรรงบประมาณในการขุดลอกหนองน้ำสาธารณะเพื่อเพิ่มพื้นที่เก็บกักน้ำ เนื่องจากแหล่งน้ำในการเกษตรกับแหล่งน้ำที่นำมาผลิตน้ำประปาเป็นแหล่งเดียวกัน จึงต้องมีการตกลงกันของหมู่บ้านในการใช้น้ำ ราษฎรให้ชาวบ้านใช้น้ำอย่างประหยัด หรือมีการเจาะบ่อบาดาลเพื่อการเกษตรเพิ่มขึ้น

๓) การจัดการทุนและศักยภาพในการแก้ปัญหาพื้นที่ ปัญหาสารเคมีตกค้าง ใน พืชไร่ พืชสวน จากการใช้ปุ๋ยเคมีที่มากเกินไป จึงได้เกิดกลุ่ม ผลิตปุ๋ยชีวภาพอัดเม็ดเพื่อเป็นการส่งเสริมให้คนในชุมชนได้ตระหนักถึงการลดการใช้สารเคมีในการทำการเกษตร ปัญหาน้ำขังในรางระบายน้ำ ซึ่งอาจก่อให้เกิดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เทศบาลเป็นหน่วยงานหลักที่จะเข้ามาปฏิบัติงานโดยการขุดลอกร่องน้ำ ปัญหาฝุ่นละอองจากถนนลูกรัง เทศบาลได้มีโครงการก่อสร้างถนนคอนกรีต หรือถนนลาดยางเป็นประจำทุกปีซึ่งปริมาณการก่อสร้างก็เป็นไปตามงบประมาณที่มีและได้รับการสนับสนุน และปัญหาแหล่งน้ำไม่เพียงพอต่อการทำเกษตร และการทำน้ำประปา เทศบาลตำบลเข้ามาแก้ปัญหาโดยการขุดลอกหนองน้ำ หรือลำห้วยสาธารณะไม่ให้เป็นเขื่อนเพื่อที่จะได้กักเก็บน้ำได้ปริมาณมากขึ้น และมีการขุดเจาะบ่อบาดาลเพื่อช่วยในการทำเกษตรกรรม และการทำน้ำประปา อีกทางหนึ่ง

๔) การเชื่อมโยงเครือข่าย ด้านการจัดการสภาวะแวดล้อม ตำบลหนองอีบุตรมีการเชื่อมโยงเครือข่ายด้านการจัดการสภาวะแวดล้อม ก่อตั้งเป็นกลุ่มในบ้านนิคมหนองบัว หมู่ที่ ๕ เป็นการลดการใช้ปุ๋ยเคมีในการทำเกษตรกรรม ซึ่งหากเกษตรกรรมมีการใช้ปุ๋ยเคมีมากก็จะเกิดการสะสมของสารเคมี ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพของคน และสิ่งแวดล้อมเทศบาลตำบลหนองอีบุตรซึ่งเป็นเจ้าของพื้นที่ในการดูแลด้านต่างๆในตำบลหนองอีบุตร ก็มีบทบาทในการจัดการปัญหาด้านสภาวะแวดล้อมโดยตรง รับทราบปัญหาและที่มาของปัญหา มอบหมายงานให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบออกดำเนินการตรวจสอบ และหาทางแก้ไขปัญหา เช่น แหล่งน้ำตามธรรมชาติต้นเขิน ก็จะดำเนินการขุดลอกหนองน้ำสาธารณะ หรือขุดลอกลำห้วยที่มีอยู่ในตำบล เพื่อแก้ปัญหา ให้สามารถกักเก็บน้ำได้มากขึ้น ไหลสะดวกมากขึ้น เพื่อให้เพียงพอต่อการทำเกษตรกรรม ตามโครงการแก้ปัญหาภัยแล้ง การก่อสร้างระบบประปาขนาดใหญ่ก็เช่นกัน ก็เป็นการบรรเทาปัญหาภัยแล้งให้ประชาชนในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี การจัดการปัญหาด้านขยะก็เช่นกัน ตำบลหนองอีบุตรเล็งเห็นถึงอนาคต หากมีการจัดเก็บขยะเหมือนในเมืองใหญ่ อาจส่งผลให้เกิดปัญหาตามมาได้หากมีการกำจัดขยะที่ไม่ถูกวิธี หรือขยะอาจล้นเมือง ก็ให้เกิดโรคตามมาได้ ดังนั้นตำบลหนองอีบุตรจึงให้มีการจัดการขยะด้วยตนเอง โดยวิธีการฝังกลบ การคัดแยกขยะรีไซเคิล การ

เผา เป็นต้น ก็เป็นการจัดการปัญหาภาวะแวดล้อมได้ทั้งปัจจุบัน และอนาคตได้อีกด้วย ฝ่ายปกครอง กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน ก็เข้ามามีบทบาทในการแก้ปัญหาภาวะแวดล้อม เช่น ในเรื่องสารเคมีตกค้าง ก็ช่วยในการเจรจาไกล่เกลี่ยกรณีเกิดปัญหาพิพาทกันระหว่างประชาชนกับประชาชน ในเรื่องการใช้สารเคมีมากินไปทำให้มีการสะสมทำลายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ รณรงค์การลดการใช้สารเคมีให้หันมาใช้วัตถุทดแทน เช่น ปุ๋ยคอก ปุ๋ยชีวภาพ เป็นต้น

๑.๔ ด้านสุขภาพ

๑) สถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพ ของตำบลหนองอีบุตรที่พบมาก คือปัญหาผู้ป่วยโรคเรื้อรังเกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตของชาวบ้านแบบเสี่ยงสะสมเป็นเวลานาน เช่น การกินอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ ขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง และการใช้สารเคมี ทำให้เกิดโรคเรื้อรังเช่น เบาหวาน ความดันซึ่งปัญหาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดัน ซึ่งจากระบบข้อมูลตำบล (TCNAP) ตำบลหนองอีบุตรมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๑๔๖ คน คิดเป็น ร้อยละ ๒๒.๕๗ และผู้ป่วยโรคความดันโลหิต จำนวน ๑๒๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๑๗

๒) การสร้างเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนา ตำบลหนองอีบุตรมีเป้าหมายให้คนในตำบลมีความอยู่ดี กินดี สุขภาพดี ดังเช่น โครงการ ๓ ดี คนดี สุขภาพดี รายได้ดี มีการปลูกพืชปลอดสารพิษ พืชที่มีสรรพคุณทางยาต่างๆ แล้วนำพืชผลเหล่านั้นมาแปรรูปเช่น น้ำจากผลฟักข้าว น้ำจากข้าวโพดสีนึ่งจะมีสารต่อต้านโรคมะเร็ง มีวิตามิน ส่งผลดีต่อสุขภาพ นอกจากนั้นยังมีอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่ทำงานดูแลสุขภาพของคนในชุมชน โดยการตรวจคัดกรองโรคเป็นประจำทุกวันและทุกเดือน ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ร่วมกันรณรงค์ให้ชาวบ้านตระหนักถึงภัยของโรคเรื้อรัง สร้างความรู้ที่ถูกต้องด้านโภชนาการ และส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น การรำไม้พลอง ยางยืด การปั่นจักรยาน และส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรไว้ในครัวเรือน กิจกรรมเหล่านี้จะเป็นการลดผู้ป่วยรายใหม่และบรรเทาอาการผู้ป่วยรายเดิม

๓) การจัดการทุนและศักยภาพในการแก้ปัญหาในพื้นที่ จากสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพดังที่ได้กล่าวมาข้างต้นแล้ว ตำบลหนองอีบุตรมีศักยภาพในการจัดการตนเอง ด้วยทุนทางสังคมที่มีอยู่ ทั้งทุนบุคคล ทุนกลุ่ม ทุนหน่วยงาน แหล่งประโยชน์ ทุนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาด้านสุขภาพ ก็จะมีอาสาสมัครสาธารณสุข หรือ อสม. ซึ่งมีประจำอยู่ทุกหมู่บ้าน โดยทุกคนผ่านการอบรมและส่งเสริมสนับสนุน จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองอีบุตร โดย ส่งเสริมความรู้ และ เวชภัณฑ์ ซึ่งผู้ป่วยที่พบมากในตำบลหนองอีบุตร คือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคความดัน ส่วนใหญ่เกิดกับผู้สูงอายุ โดยอาสาสมัครสาธารณสุข จะออกตรวจคัดกรองโรคให้กับผู้ป่วย เป็นประจำทุกเดือน โดยประธาน อสม. จะประกาศเสียงตามสายให้ผู้ป่วยเตรียมตัวอดอาหาร เพื่อจะได้เจาะเลือดไปตรวจ ซึ่งก็เป็นทุกหมู่บ้านกระทำเช่นเดียวกัน ฝ่ายหน่วยงานท้องถิ่น ให้การสนับสนุนด้านบุคลากร มีกลุ่มกองทุนสุขภาพตำบลหนองอีบุตร ช่วยสนับสนุนงบประมาณอีกหนึ่งทาง ทั้งนี้โดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน ทั้งฝ่ายปกครอง ฝ่ายท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอ หรือแม้กระทั่งวัด เพื่อสุขภาพที่ดีของคนในชุมชน การประชาสัมพันธ์โดยเสียงตามสาย บ้าย ไปสเตอร์ต่างๆ ให้เห็นถึงสาเหตุหรือวิธีการรักษา ของโรคภัยต่างๆ ด้านอุบัติเหตุ ก็จะมีหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินประจำตำบลหนองอีบุตร (EMS) ไว้คอยบริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง หากเกิดอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉินในรูปแบบอื่น

๔) การเชื่อมโยงเครือข่าย เทศบาลตำบลหนองอีบุตร มีการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยประชาชน ในรูปของภาคีเครือข่ายเพื่อจัดการชุมชนไปสู่เป้าหมายของการพึ่งตนเองได้ของชุมชน ทำงานร่วมกันแบบมีส่วนร่วม อาศัยองค์ประกอบ ๓ ส่วนหลักประกอบด้วย ท้องถิ่น ท้องที่ และหน่วยงานรัฐที่อยู่ในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการเข้ามามีบทบาทในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพ ก็โดยการขับเคลื่อนผ่านกลุ่มอาสาสมัครหมู่บ้าน (อสม.) นอกจากที่ให้บริการประจำที่โรงพยาบาลเองแล้ว ทุกเดือนประธาน อสม. จะประกาศเสียงตามสายให้ผู้เข้าข่ายต้องตรวจคัดกรองโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดัน ทราบว่าต้องงดอาหารเพื่อที่จะได้มีการเจาะเลือดนำไปตรวจ เป็นการตรวจประจำทุกๆเดือน โดยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้ให้การสนับสนุนด้านเวชภัณฑ์ ให้ความรู้

แก่ผู้ปฏิบัติงาน โรงเรียนภายในตำบลหนองอีบุตรซึ่งมีทั้งหมด สามโรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนหนองอีบุตรโพธิ์เวทย์ โรงเรียนนิคมภูจินารายณ์หมู่ ๓ และโรงเรียนบ้านหนองขอนแก่น มีบทบาทในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพของนักเรียนทั้งหมด เช่นการบำรุงสุขภาพของนักเรียนซึ่งมีโครงการนมโรงเรียนให้นักเรียนดื่มเพื่อสุขภาพที่ดี ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพเบื้องต้น การดูแลเมื่อเกิดการเจ็บป่วยหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ก็จะมีเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์การแพทย์ฉุกเฉินประจำเทศบาลตำบลหนองอีบุตร ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการฝึกอบรมการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้นให้การดูแลอย่างรวดเร็วและถูกต้องตามหลักการช่วยเหลือผู้ป่วยธรรมดา หรือผู้ป่วยฉุกเฉิน นอกจากนั้นยังออกไปให้ความรู้ด้านการปฐมพยาบาลเบื้องต้น แก่ครู และเด็กนักเรียนในโรงเรียนภายในตำบลหนองอีบุตร เพื่อที่จะได้มีความรู้และสามารถช่วยเหลือปฐมพยาบาลให้กับผู้ป่วยได้เป็นการเบื้องต้นก่อนที่จะเจ้าหน้าที่จะไปถึง เป็นการช่วยลดการบาดเจ็บที่รุนแรง หรือลดการสูญเสียได้เช่นเดียวกันกับศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน หรือ กศน.ก็ มีบทบาทการจัดการสุขภาพผ่านศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายอีกกลุ่มหนึ่งนอกจากให้ความรู้ด้านการเล่าเรียนแล้ว ก็เสริมการดูแลสุขภาพ การปฐมพยาบาลเบื้องต้นไว้ในการเรียนได้ทั้งหมดก็เป็นกลไกในการทำงาน กลุ่ม องค์กรต่างๆในพื้นที่ ที่มีอยู่ ใช้ทุนที่มีในชุมชนคือ ทุนทางสังคมและทุนงบประมาณที่มาในรูปแบบต่างๆ พร้อมทั้งนำเอาองค์ความรู้ที่มีอยู่ทั้งภายในและภายนอกชุมชนโดยอาศัยการทำงานเป็นทีม มุ่งมั่น ศรัทธาในการทำงานเพื่อชุมชนทำให้มีกระบวนการร่วมกันในการวางแผนสุขภาพ มีการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภาวะวิกฤตในชุมชน ทำให้เกิดตำบลจัดการสุขภาพด้วยตนเองขึ้น

๑.๕ ด้านการเมืองการปกครอง

๑) สถานการณ์ปัญหาด้านการเมืองการปกครอง เทศบาลตำบลหนองอีบุตรมีการบริหารจัดการต่างๆในพื้นที่โดยให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหาร และมีการต่อยอดการพัฒนา โดยความร่วมมือจากทุกฝ่าย มีการเชื่อมโยงกลุ่ม หน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่ร่วมแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแบบบูรณาการ ใช้ศักยภาพของทุกฝ่าย ทั้งจากฝ่ายบริหารของเทศบาล ฝ่ายสภาท้องถิ่น และบุคลากรของเทศบาลเป็นหน่วยที่นำนโยบายจากฝ่ายบริหารสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมร่วมกับหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนทั้ง ๓ แห่ง และยังมีองค์กรท้องถิ่นที่ประกอบด้วยกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน และโครงสร้างองค์กรภาคประชาชน ประกอบด้วยกลุ่มอาสาสมัครต่างๆ กลุ่มอาชีพ กลุ่มผู้นำทางศาสนา ปราชญ์ โดยใช้หลัก ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบ ร่วมรับผิดชอบ ทำให้เทศบาลตำบลหนองอีบุตรมีความเข้มแข็ง เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาในด้านต่างๆของพื้นที่ได้เป็นอย่างดีซึ่งการบริหารงานยึดตามหลักการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้

๒) การสร้างเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนา ด้านนโยบายการพัฒนาของเทศบาลได้เชื่อมโยงกับทิศทางการพัฒนาประเทศชาติ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่ต้องการเห็นสังคมไทยมีทิศทางการพัฒนาประเทศด้วยการสร้างภูมิคุ้มกันในด้านต่างๆ สู่ความสมดุลและยั่งยืน โดยการนำทุนและศักยภาพมาใช้ประโยชน์อย่างบูรณาการและเกื้อกูลกัน พร้อมทั้งเสริมสร้างให้ชุมชนท้องถิ่นเข้มแข็งแรงแผ่นเป็นรากฐานการพัฒนาที่สำคัญ ได้แก่ การเสริมสร้างทุนสังคม(มนุษย์ สังคม วัฒนธรรม) มุ่งสร้างภูมิคุ้มกันระดับปัจเจก ครอบครัว และชุมชน สามารถจัดการความเสี่ยง และปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงในทุกๆด้าน การมีส่วนร่วมในการพัฒนาพื้นที่ เทศบาลตำบลหนองอีบุตรมีการจัดทำแผนพัฒนาตำบลและปรับแผนเป็นประจำปีเพื่อให้สอดคล้องและทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน มุ่งเน้นให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน ไม่ว่าจะเป็นคณะผู้บริหาร สมาชิกสภา ผู้นำฝ่ายท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐ ประชาชน กลุ่มองค์กรต่างๆ ในการประชุมเพื่อจัดทำแผนระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล มีคณะกรรมการพิจารณาวางแผนพัฒนา และตรวจสอบการปฏิบัติงานของเทศบาลให้เป็นไปตามแผนพัฒนาตำบล จากการดำเนินการดังกล่าวทำให้ทิศทางการพัฒนาตำบลมาจากความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง ทั้งนี้ยังได้ศึกษาแนวทางและความเป็นไปได้ในการบูรณาการแผนพัฒนาจากทุกภาคส่วนให้เป็นแผนพัฒนาตำบลฉบับเดียวได้

๓) การจัดการทุนและศักยภาพในการแก้ปัญหาในพื้นที่ เป็นการพัฒนาที่อาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งภาคประชาชน ภาครัฐ ภาคสังคม และองค์กรพัฒนาต่างๆ มาร่วมกันแก้ไขปัญหาในเรื่องที่ทุกคนในพื้นที่เห็นว่าจะต้องมีการแก้ไข เป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของตำบลอย่างยั่งยืนและต่อเนื่อง โดยมีปัจจัยเงื่อนไขความสำเร็จมาจาก ทุนและศักยภาพของบุคคล กลุ่มอาชีพต่างๆ ชุมชนกำนันผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำท้องที่ ในลักษณะของการ “ทำไป ปรับไป เรียนรู้ไป” ในวิถีของชุมชน เพื่อมุ่งยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงวิถีการดำรงเนินชีวิต ประกอบกับการคิดวิเคราะห์ปัญหาและหนุนเสริมการทำงาน ของนายกเทศมนตรีตำบลหนองฮีตบ่อที่มุ่งเชื่อมรอยต่อทุกกลุ่มปฏิบัติงาน โดยการดำเนินกิจกรรมต่างๆที่เป็นการหนุนเสริม ผลักดันและสนับสนุนทุกรูปแบบให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพหรือให้ทำงานได้อย่างไม่มีข้อจำกัด มุ่งเน้นการดึงศักยภาพ เสริมทักษะ ปรับขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงานของกลุ่มให้เข้มแข็งขึ้น ต่อยอดให้เกิดกลุ่มปฏิบัติการใหม่ให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมประเพณีและวิถีดั้งเดิม พร้อมทั้งสร้างกลไกในการฟื้นฟูวัฒนธรรมของชุมชนให้มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เพื่อเป็นการเชื่อมสายสัมพันธ์อันดี เกิดการดูแลซึ่งกันและกัน เป็นสังคมไม่ทอดทิ้งกัน ก่อเกิดวิถีชีวิตใหม่ที่มีการรวมกลุ่มสร้างเรื่องที่ดีๆ และ เหมาะสมกับชุมชน เกิดภาวะผู้นำรุ่นใหม่ เพิ่มจำนวนผู้มีจิตอาสาจัดทำเรื่องราวดีๆ เช่น ชุมชนกำนันผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน ตลาดนัดวันเสาร์ กลุ่มอาสาปศุสัตว์ อีกทั้งสามารถช่วยเหลือเพื่อนบ้าน หรือผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ มีเวทีในการแลกเปลี่ยนทั้งเรื่องของความรู้และเรื่องผลิตภัณฑ์ผลิตผล หรือการสนทนาสรุปบทเรียนที่หนุนเสริมให้เกิดแนวคิดต่อและลงมือทำเรื่องใหม่ๆ ด้านผู้นำ แกนนำกลุ่มต่างๆ มีการติดตามสถานการณ์ของพื้นที่ นำข้อมูลมาชี้แจงแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกันและนำไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ได้จริง หรือร่วมมือช่วยกันแก้ไขปัญหา เป็นเสริมพลังสร้างความแข็งแกร่ง เกิดการสืบทอด ถ่ายทอด จากรุ่นสู่รุ่น

แหล่งที่มาของข้อมูล ข้อมูลสถานการณ์และความต้องการในพื้นที่ ได้จากการจัดเก็บระบบข้อมูลตำบล (TCNAP) การวิจัยชุมชน (RECAP) รวมกับข้อมูลจากแผนพัฒนาตำบล ๔ ปี ทำให้เห็นถึงสถานการณ์ด้านต่างๆทั้ง ๕ ด้าน ในพื้นที่ตำบล ส่วนในเรื่องศักยภาพและความสามารถในการแก้ไขสถานการณ์ของพื้นที่และการพัฒนาศักยภาพใน ๕ ด้าน พร้อมทั้งการสร้างเป้าหมายการพัฒนานั้น เกิดจากการนำใช้ข้อมูลจากเครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนา ชุมชนท้องถิ่นจนสามารถที่จะระบุถึงทุนและศักยภาพในพื้นที่ได้ ได้แก่ การใช้การวิจัยชุมชน (RECAP) ในการค้นหาศักยภาพในระดับหมู่บ้านสร้างให้เห็นการจัดการตนเองในระดับหมู่บ้านในด้านต่างๆ เมื่อเห็นศักยภาพในแต่ละหมู่บ้านก็สามารถนำมากำหนดเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาต่อไปได้

๒. งานและกิจกรรมจัดการปัญหาพื้นฐาน ๑๐ ประเด็น และ ทุนทางสังคมที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ การลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติด จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก และองค์การอาหารและการเกษตร พบว่า คนไทยบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ ๑๓.๕๙ ลิตรต่อคนต่อปี จัดเป็นอันดับ ๕ ของโลกและมีการใช้เงินประมาณ ๒ แสนล้านบาท เพื่อซื้อแอลกอฮอล์มาดื่มกิน ซึ่งพฤติกรรมการดื่มดังกล่าวส่งผลกระทบก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ทั้งในด้านสุขภาพ อุบัติเหตุจราจร คดีอาญา และด้านเศรษฐกิจครอบครัวและชุมชน และจากการจัดทำบัญชีครัวเรือน พบว่า ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นส่วนมากคือการซื้อเหล้า นอกจากนั้นจะเห็นได้ว่าในพื้นที่ตำบลหนองฮีตบ่อจะนิยมดื่มเหล้าในช่วงงานประเพณี เช่นงานบุญ งานบวชและงานศพจะเห็นได้ว่าในงานฌาปนกิจศพแต่ละงานที่สิ่งที่จะขาดเสียมิได้คือการนำเหล้าหรือของมีเงินมาอย่างอื่น มาเลี้ยงแขกผู้มาร่วมงาน ซึ่งเกือบจะเป็นประเพณีไปแล้ว ซึ่งเป็นการเพิ่มภาระให้กับครอบครัวของผู้ที่สูญเสีย ซึ่งต้องนำเงินทองมาใช้ในการจัดงานศพตามประเพณีแล้ว ยังมาสิ้นเปลืองนำเงินมาซื้อเหล้าหรือของมีเงินมาอย่างอื่นมาจัดเลี้ยงแขกผู้มาร่วมงานอีกด้วย ดังนั้น ผู้นำหมู่บ้านทั้ง ๘ หมู่บ้านและองค์กรต่างๆ โดยการนำของคุณพ่อสุวิ ของศิริ ซึ่งในขณะนั้นท่านเป็นประธานคณะกรรมการของ สสส. จังหวัดกาฬสินธุ์ และทีมงานนักวิจัยชุมชนของ สสส. ที่อยู่ในพื้นที่ ได้มีการจัดทำเวทีประชาคมหมู่บ้าน โดยได้เชิญผู้นำชุมชนหน่วยงานแหล่งองค์กร และประชาชนในพื้นที่เข้าร่วมในเวทีประชาคม เพื่อหาแนวทาง การแก้ไขปัญหาที่มีอยู่ในชุมชน และได้มีข้อยุติที่โครงการงานศพปลอดเหล้า และได้มีการแต่งตั้งคณะทำ โดยมีกำนันวิเชียร นนท์บรรดิษฐ์ กำนันตำบลหนองฮีตบ่อเป็น

ประธาน เพื่อเป็นการไว้อาลัยและแสดงความโศกเศร้าให้กับญาติของผู้เสียชีวิต โดยการทำพันธะสัญญากันขึ้นในหมู่บ้านทั้ง ๘ หมู่บ้าน และแสดงสัญลักษณ์ งานศพปลอดเหล้าไว้ในงาน ผลลัพธ์ที่ได้ คือลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นได้ ประมาณ ๒๐,๐๐๐ บาทต่องาน โดยมีคณะกรรมการของแต่ละหมู่บ้านที่ทางชุมชนได้แต่งตั้งไว้แล้วเป็นผู้ที่คอยควบคุมดูแลความเรียบร้อยของชุมชนของตนเอง ซึ่งจากการดำเนินโครงการและกิจกรรมที่ผ่านมา ถือว่าประสบความสำเร็จเป็นอย่างมาก ทำให้ครอบครัวของผู้เสียชีวิตสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในส่วนที่ไม่จำเป็นลงได้มาก และยังเกิดการส่งเสริมและสนับสนุนต่อยอดจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จนเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคคลและหน่วยงานที่สนใจ ซึ่งสามารถตรวจสอบและเห็นผลได้

๒.๒ นวัตกรรมงานศพปลอดเหล้า เป้าหมายนวัตกรรม เพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่ายในส่วนที่ไม่จำเป็นให้กับครอบครัวที่สูญเสีย และยังเป็นการสร้างค่านิยมใหม่ๆให้เกิดขึ้นในชุมชน เพื่อทำให้เกิดการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน เกิดการวางแผนค่าใช้จ่ายในงานได้เพื่อทำให้ชุมชนปลอดอบายมุขและสิ่งมีพิษ และให้นำเอาไปปรับใช้ในชุมชนท้องถิ่นที่สนใจตามบริบทของพื้นที่และความเหมาะสม โดยมีทุนทางสังคมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้นำชุมชนทั้ง ๘ หมู่บ้าน เป็นผู้ประสานงานและดำเนินการ โดยมีสำนักงานเทศบาลตำบลหนองอีบุตร เป็นหน่วยงานที่คอยให้การสนับสนุน มีวัดส่งเสริมสุขภาพวัดหนองอีบุตร โดยท่านพระครูปริยัติวรวิริยกุล เจ้าคณะอำเภอห้วยผึ้ง เป็นผู้นำทางศาสนา มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองอีบุตร คอยให้การสนับสนุนในด้านวิชาการ รวมไปถึงกลุ่ม อสม.ในทุกหมู่บ้านร่วมเป็นคณะทำงานในการขับเคลื่อน และประชาชนทุกคนในตำบล และมีวิธีการดำเนินงาน ดังนี้ การจัดเวทีประชาคมในระดับ หมู่บ้าน ตำบล เพื่อหาแนวทางวิธีการและข้อสรุป จัดทำเป็นกฎระเบียบข้อบังคับของหมู่บ้าน การประชาสัมพันธ์ ตามหอกระจายข่าว ทำป้ายไว้นิเทศติดตามงาน มีคณะทำงานติดตามของแต่ละชุมชน

๓. ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ผลที่เกิดขึ้นจากการนำใช้ข้อมูลที่ผ่านมาเครื่องมือสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนทำให้เทศบาลตำบลหนองอีบุตรสามารถควบคุมรายจ่ายในงานและส่วนที่ไม่จำเป็นได้ เด็กและเยาวชนได้เรียนรู้ในขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงาม เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากคนทั้งในและนอกชุมชน โดยมีผู้ที่ได้รับผลประโยชน์ ดังนี้ ครอบครัวที่สูญเสีย สามารถลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นลง ประชาชนในพื้นที่ตำบลหนองอีบุตร เกิดการเรียนรู้ของคนในชุมชน การมีกฎกติกาข้อตกลงที่คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการนำเสนอสามารถนำเอาองค์ความรู้ที่ได้ไปปรับใช้และต่อยอดในท้องถิ่นของตนเองตามบริบทของพื้นที่ และเทศบาลตำบลหนองอีบุตร สามารถนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงและพัฒนาต่อยอด เสนอเข้าแผนพัฒนาของตำบลเพื่อให้เกิดการเรียนรู้แก่บุคคลและหน่วยงานที่สนใจ

๒.๑๒	เทศบาลตำบลเวียงเทิง อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย
------	---

๑. สถานะสุขภาวะ ๕ ด้าน

จากการดำเนินงานการจัดการตนเองของพื้นที่ตัวอย่างเทศบาลตำบลเวียงเทิง อำเภอเทิง จังหวัดเชียงรายมีการนำใช้เครื่องมือสร้างเสริมความเข้มแข็งที่ทำให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์ สุขภาวะชุมชน ๕ ด้าน ได้แก่

๑.๑ ด้านสังคม

สถานการณ์ด้านสุขภาพของเทศบาลตำบลเวียงเทิง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ดังนี้

๑) ข้อมูลสถานการณ์ประชากร พบว่า มีประชากรทั้งหมด ๔,๗๘๓ คน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน ๒,๒๔๐ คน เพศหญิง จำนวน ๒,๕๔๓ คน อัตราการเกิดอย่างหยาดคิดเป็น ๗.๙ ต่อพัน อัตราการตายอย่างหยาด คิดเป็น ๑๐.๒๔ ต่อพัน ความหนาแน่นของประชากร ๓๔๘.๕๘ คน : ตร.กม.

๒) สถานภาพสมรส พบว่า ส่วนใหญ่ประชากรมีสถานภาพสมรสจดทะเบียนมากที่สุด ร้อยละ ๓๗.๒๓ โสด ร้อยละ ๓๗.๐๔ สมรสไม่จดทะเบียน ร้อยละ ๗.๗๒ หม้าย ร้อยละ ๕.๕ หย่า ร้อยละ ๑.๕๕ แยกกันอยู่ ร้อยละ ๑๔

๓) สถานการณ์การอยู่อาศัยของครัวเรือนผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุอยู่เพียงลำพังมากที่สุด ร้อยละ ๒๗.๘๒ ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับลูกหลานหรือญาติ ร้อยละ ๑๖.๗๘ ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑.๗๔ ผู้สูงอายุเป็นผู้ให้การดูแลคนอื่นในครอบครัวที่พิการหรือเจ็บป่วยหรือช่วยเหลือตนเองได้จำกัด ร้อยละ ๑.๘๐

๔) สถานการณ์การอยู่อาศัยของเด็กปฐมวัยใน ศพด. พบว่า เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่มากที่สุด ร้อยละ ๖๔ เด็กปฐมวัยที่อาศัยไม่อยู่กับพ่อแม่หรือแม่ ร้อยละ ๑๒ เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับตาหรือยายหรือปู่หรือย่า ร้อยละ ๑๘ เด็กปฐมวัยที่อาศัยอยู่กับญาติ (น้า อา และอื่นๆ) ร้อยละ ๑

๕) การศึกษา พบว่า เด็กอายุ ๓-๕ ปี ทุกคนเข้าเรียนปฐมวัย อัตราการเข้าเรียนสุทธิ ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ของประชากรวัยเรียน (อายุ ๖-๑๔ ปี) ร้อยละ ๘๓.๒๔

๖) อัตราส่วนความต้องการช่วยเหลือตามระเบียบของ อปท. ต่อพัน พบว่า ผู้สูงอายุมากที่สุด ๗๒ ต่อพัน รองลงมา คือ เด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ๒๔ ต่อพัน เด็กถูกทอดทิ้ง ๔ ต่อพัน ผู้พิการทางการมองเห็น ๔ ต่อพัน ผู้พิการทางสติปัญญา ๔ ต่อพัน ผู้พิการทางกาย/เคลื่อนไหว ๘ ต่อพัน

๗) ความยากจน พบว่า สัดส่วนของประชากรที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนของประเทศ (เกณฑ์จปฐ. ๒๕๖๐) รายได้เฉลี่ยต่ำกว่า ๓๘,๐๐๐ บาท/คน/ปี) ร้อยละ ๒.๗๘ สัดส่วนของครัวเรือนยากจน ร้อยละ ๐.๐๑

๘) ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี ภูมิปัญญา ความเชื่อ พบว่า ประชากรที่นับถือศาสนาพุทธมากที่สุด ร้อยละ ๙๙.๓๕ รองลงมา คือ ศาสนาคริสต์ ร้อยละ ๐.๖๓ ศาสนา อิสลาม ร้อยละ ๐.๐๒ คนอายุตั้งแต่ ๖ ปี ขึ้นไปทุกคนปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา สัดส่วนของคนในชุมชนที่เข้าร่วมวัฒนธรรม ประเพณีประจำปีของชุมชน ร้อยละ ๙๐

๙) อัตราพึ่งพิง พบว่า ประชากรวัยแรงงานจำนวน ๑๐๐ คน ต้องรับภาระดูแลเด็กจำนวน ๒๘ คน และผู้สูงอายุจำนวน ๓๐ คน

๑๐) การจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐ พบว่า สัดส่วนคนที่ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐ (เบี้ยยังชีพ) ผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๖.๘๗ คนพิการ ร้อยละ ๒.๗๘ ดิดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ ร้อยละ ๐.๕๒ ครัวเรือนที่ได้รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด ร้อยละ ๐.๐๖ สัดส่วนหมู่บ้านที่มีกองทุนเพื่อจัดสวัสดิการชุมชน (ได้แก่ กรณีเกิด เจ็บป่วย เสียชีวิตการศึกษา การประกอบอาชีพ เป็นต้น) ร้อยละ ๑๐๐ กองทุนในตำบลที่มีการจัดสวัสดิการ (เกิด ป่วย ตาย) ร้อยละ ๒๐ คนในตำบลที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกของกองทุนสวัสดิการชุมชน ร้อยละ ๘.๓๖

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูล และการสัมภาษณ์จาก เทศบาล ตำบลเวียงเทิง โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานทะเบียนราษฎร

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. แผนพัฒนาเทศบาล ๔ ปี แผนพัฒนาหมู่บ้าน ระบบ ข้อมูลกลาง อปท.(INFO)

๑.๒ ด้านด้านเศรษฐกิจ

สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจของเทศบาลตำบลเวียงเทิง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ข้อมูลรายได้ พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากร ๔๔,๑๑๙ บาท/ปี รายได้รวมเฉลี่ยต่อครัวเรือน ๒๔๗,๗๕๔ บาทต่อปี คนอายุ ๑๕ - ๕๙ ปีเต็ม มีอาชีพและมีรายได้ ร้อยละ ๘๓ คนอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปมีอาชีพและรายได้ ร้อยละ ๒๖

๒) การประกอบอาชีพและการรับจ้าง พบว่า การประกอบอาชีพหลัก คือ รับจ้างทั่วไป/บริการ ร้อยละ ๓๒ ค่าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ ๒๕.๒๔ พนักงานลูกจ้างเอกชน ร้อยละ ๑๔.๗๘ การประกอบอาชีพเสริม คือ ทำนา ร้อยละ ๒.๕๒ ทำสวน ร้อยละ ๕.๕๓ เลี้ยงสัตว์ ร้อยละ ๒.๘๕

๓) การออม พบว่า ครัวเรือนที่มีการออม ร้อยละ ๕๓.๗๖ จำนวนกลุ่มอาชีพในชุมชน ๘ กลุ่ม

๔) หนี้สิน พบว่า อัตราส่วนหนี้สินต่อรายได้ทั้งหมดของครัวเรือน ร้อยละ ๔๒.๑๑ ครัวเรือนที่มีหนี้ในระบบ ร้อยละ ๔ ครัวเรือนที่มีภาระหนี้สิน ร้อยละ ๔๔ ครัวเรือนทำอาชีพทางการเกษตรที่มีภาระหนี้สิน ร้อยละ ๙.๘๒

๕) สถานะครัวเรือนที่มีการครอบครองที่ดินทำกิน พบว่า ที่ดินทำกินเพื่อการเกษตร(ของตนเอง) ร้อยละ ๘.๑๖ เข้าที่ดินทำกินเพื่อการเกษตรทั้งหมด ร้อยละ ๕.๔๕ เข้าที่ดินทำกินเพื่อการเกษตรเพิ่มบางส่วน ร้อยละ ๓

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูล และการสัมภาษณ์ จากเทศบาล ตำบลเวียงเทิง สถาบันการเงิน พัฒนาชุมชน สำนักงานเกษตร

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/RECAP จปฐ. แผนพัฒนาเทศบาล ๔ ปี แผนพัฒนาหมู่บ้าน/ระบบ ข้อมูลกลาง อปท.(INFO)

๑.๓ ด้านสภาวะแวดล้อม

สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมของเทศบาลตำบลเวียงเทิง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ครัวเรือนที่มีปัญหาสิ่งแวดล้อม พบว่า ปัญหาสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับขยะ พบขยะมากที่สุด ร้อยละ ๒๑.๔๕ น้ำเสีย ร้อยละ ๗.๒๖ หมอกควัน ร้อยละ ๑๒.๒๑ เสียงดัง ร้อยละ ๑๑.๒๒ ฝุ่นละออง ร้อยละ ๑๒.๒๑ ที่อยู่อาศัยไม่ปลอดภัย ร้อยละ ๒.๙๗

๒) ครัวเรือนมีการจัดการขยะ ร้อยละ ๙๔.๗๔ โดยวิธีการ คัดแยกขยะรีไซเคิล ร้อยละ ๗๗.๒๘ การหมักทำปุ๋ย ร้อยละ ๒.๙๒ หลีกเลี่ยงการใช้ถุงพลาสติก และกล่องโฟม ร้อยละ ๓๐.๙๘

๓) ครัวเรือนเกษตรกรที่ใช้ปุ๋ยอินทรีย์ในการเพาะปลูกโดยไม่ใช้ปุ๋ยเคมี ร้อยละ ๒.๕๑

๔) ครัวเรือนที่ใช้บริการน้ำดื่มที่ได้รับการจัดการอย่างปลอดภัย (ผ่านการตรวจสอบคุณภาพน้ำจากหน่วยงานที่มีอำนาจตรวจคุณภาพน้ำ) ร้อยละ ๙๒.๖๗

๕) สัดส่วนการเกิดภัยพิบัติในพื้นที่ พบว่า น้ำท่วม ร้อยละ ๔ ไฟป่า ร้อยละ ๔

๖) ศพด.ทุกแห่งมีน้ำดื่มผ่านเกณฑ์มาตรฐานฟลูออไรด์ โรงเรียนทุกแห่งมีน้ำดื่มผ่านเกณฑ์มาตรฐานฟลูออไรด์ ครัวเรือนมีน้ำประปาใช้และมีปริมาณเพียงพอ ร้อยละ ๘๒.๑๓ ทุกครัวเรือนที่เข้าถึงพลังงานเข้าถึงไฟฟ้า ครัวเรือนใช้พลังงานแสงอาทิตย์ เพื่อผลิตกระแสไฟฟ้า ร้อยละ ๒.๓๔ ใช้แก๊สชีวภาพ ร้อยละ ๐.๖๗ ใช้น้ำมันไบโอดีเซล ร้อยละ ๐.๖๗

๗) ครัวเรือนที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมการรักษาสิ่งแวดล้อม โดยปลูกป่า ร้อยละ ๑๒.๘๐ ทำแนวป้องกันไฟป่า ร้อยละ ๐.๘๔ เก็บขยะที่สาธารณะ ร้อยละ ๑๕.๐๖

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูล/ แบบสอบถาม จาก กองสาธารณสุขและงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เทศบาลตำบลเวียงเทิง โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค การประปาส่วนภูมิภาค

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/ RECAP จปฐ. รายงานผลการตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม ระบบข้อมูลกลาง อปท.(INFO)

๑.๔ ด้านสุขภาพ

สถานการณ์ด้านสุขภาพของเทศบาลตำบลเวียงเทิง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ดังนี้

๑) สัดส่วนหญิงตั้งครรภ์ พบว่า หญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปีคลอดมีชีพ ๓๒.๒๐ : ๑,๐๐๐ ไม่มีมารดาตาย (ขณะตั้งครรภ์ คลอด) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก $\leq$ ๑๒ สัปดาห์ครบตามเกณฑ์ ฝากครรภ์คุณภาพเกณฑ์ ๕ ครั้งครบตามเกณฑ์ ไม่มีทารกแรกเกิด และเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี เสียชีวิต เด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ๑๐๐ คน ไม่มีเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ น้ำหนักเกินเกณฑ์ ๒ คน และ ๔๘ คน มีพัฒนาการสมวัย

๒) พฤติกรรมเสี่ยง พบว่า ประชากรไม่ได้ออกกำลังกาย ร้อยละ ๒๔.๖๑ ทำงานหนัก ร้อยละ ๑๖.๐๖ กินมาก กินจุ ร้อยละ ๒๔.๓๕ กินอาหารรสจัด ร้อยละ ๒๐.๘๕ กินสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ ๒๕.๑๓ ประชากรสูบบุหรี่ ร้อยละ ๑๔.๒๗ โดยประชากรชาย ๑๐๐ คน มีคนสูบบุหรี่ ๑ คน ไม่สูบบุหรี่ ๙๙ คน ผู้ที่สูบบุหรี่อายุน้อยที่สุด คือ ๑๕ ปี และผู้ที่สูบบุหรี่อายุมากที่สุด ๘๐ ปี ประชากร ๑๕ ปีขึ้นไป ๑๐๐ คน สูบบุหรี่ ๒๑ คนวัยรุ่นอายุ ๑๕-๑๘ ปี ๑๐๐ คน สูบบุหรี่ ๖ คน คนวัยแรงงาน (๒๕-๕๔ ปี) ที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ร้อยละ ๒๖.๑๖ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๖๑.๑๗ ปวดข้อ/ข้อเสื่อม ร้อยละ ๕.๘๐ หัวใจ ร้อยละ ๔.๔๒ มะเร็ง ร้อยละ ๑.๑๒ เก๊าท์ ร้อยละ ๕.๘๐ ไตวาย ร้อยละ ๑.๖๑ อัมพาต ร้อยละ ๐.๒๐ หอบหืด ร้อยละ ๒ ภูมิแพ้ ร้อยละ ๔.๔๓

๓) สัดส่วนบุคลากรที่ให้บริการ พบว่า แกนนำ อสค. ร้อยละ ๐.๑๙ บุคลากรสาธารณสุข ๑ คน: ประชากร ๙๕๖ คน แพทย์ ๑ คน: ประชากร ๔๗๘ คน พยาบาล ๑ คน: ประชากร ๗๕ คน ทันตภิบาล ๑ คน: ประชากร ๑,๕๔๔ คน แพทย์แผนไทย ๑ คน: ประชากร ๒,๓๔๑ คน นักกายภาพบำบัด ๑ คน: ประชากร ๑,๑๔๕ คน อพส. ๑ คน: ผู้สูงอายุ ๑๒๐ คน อพม. ๑ คน: ๑ หมู่บ้าน อสม. ๑ คน: ๑๕ ครั้วเรือน ผู้ดูแลสูงอายุ ๑ คน: ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ๑๐ คน หมอพื้นบ้าน ๑ คน: ประชากร ๙๕๖ คน หมอนวดแผนไทย ๑ คน: ประชากร ๒๓๔ ค

๔) เด็กอายุต่ำกว่า ๖ เดือน ๑๐๐ คนกินนมแม่อย่างเดียว ๕๐ คน เด็กวัยเรียน ๖-๑๕ ปี ๑๐๐ คน ทุกคนมีภาวะโภชนาการปกติ

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูล แบบสอบถาม จากกองสาธารณสุข สำนักทะเบียนราษฎร โรงพยาบาล สาธารณสุข ข้อมูลระบบฐานข้อมูล สปสช. ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สมาชิก อสม.

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/ RECAP จปฐ. ข้อมูลทะเบียนราษฎร รายงานสถิติชีพ ระบบเฝ้าระวังโรค รายงานพิเศษเฉพาะโรค ข้อมูล LTC

๑.๕ ด้านการเมือง การปกครอง

สถานการณ์ด้านการเมือง การปกครองของเทศบาลตำบลเวียงเทิง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) การสร้างการมีส่วนร่วม พบว่า การมีส่วนร่วมคนเข้าร่วมใช้สิทธิเลือกตั้งครั้งที่ผ่านมาร้อยละ ๔๓.๖๖ ครั้วเรือนที่เข้าร่วมจัดทำแผนตำบล ร้อยละ ๐.๕๐ ครั้วเรือนที่ร่วมรณรงค์การเลือกตั้ง ร้อยละ ๑๑.๑๓ ครั้วเรือนที่ร่วมเป็นกรรมการการเลือกตั้ง ร้อยละ ๖.๐๔

๒) ช่องทางการสื่อสารของครั้วเรือน พบว่า มีการสื่อสารโดยการบอกต่อหรือปากต่อปากมากที่สุด ร้อยละ ๗๗.๕๐ การใช้โทรศัพท์มือถือ ร้อยละ ๓๐.๔๔ โทรศัพท์บ้าน ร้อยละ ๐.๒๔ โทรศัพท์สาธารณะ ร้อยละ ๐.๐๓ สื่อสังคมออนไลน์ (Facebook, Line) ร้อยละ ๑๓.๔๖ การส่งหนังสือแจ้งหรือ

การส่งจดหมาย ร้อยละ ๑.๔๗ ป้ายประกาศหรือป้ายประชาสัมพันธ์ ร้อยละ ๑๕.๔๖ เสียงตามสายหรือหอกระจายข่าว ร้อยละ ๙๒.๑๓ วิทยุชุมชน ร้อยละ ๓.๙๗ เว็บไซต์/ประชุม/ประชาคม ร้อยละ ๔๘.๔๖

แหล่งที่มา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูล แบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ จาก งานแผนและนโยบาย ๔ องค์การหลักในพื้นที่ ได้แก่ ท้องที่ ท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐ และประชาชน

เครื่องมือที่ใช้ TCNAP/ RECAP จปฐ. รายงานการเลือกตั้ง ระบบข้อมูลกลาง อปท.

๒. การดำเนินการเพื่อแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของชุมชนท้องถิ่น และทุนทางสังคมในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของชุมชนท้องถิ่น มีดังนี้

๒.๑ การจัดการขยะแบบครบวงจร

สถานการณ์การจัดการขยะของเทศบาลตำบลเวียงเทิง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องสามารถแจกแจงได้ ดังนี้

๑) ครั้วเรือนที่มีปัญหาสิ่งแวดล้อม ร้อยละ ๒๑.๐๔ ดังนี้ ขยะ ร้อยละ ๒๑.๔๕ น้ำเสีย ร้อยละ ๗.๔๔ หมอกควัน ร้อยละ ๑๒.๒๑ เสียงดัง ร้อยละ ๑๑.๒๒ ฝุ่นละออง ร้อยละ ๑๒.๒๑ ที่อยู่อาศัยไม่ปลอดภัย ร้อยละ ๒.๙๑

๒) ครั้วเรือนที่มีปัญหาเรื่องการจัดการขยะ ร้อยละ ๕.๒๖ เผาขยะ ร้อยละ ๓.๐๗ ฝังขยะ ร้อยละ ๐.๑๕

๓) ครั้วเรือนที่มีการจัดการขยะในครั้วเรือน ร้อยละ ๙๔.๗๔ โดยการจัดทำภาชนะรองรับการดักเศษขยะเศษอาหาร ร้อยละ ๖๒.๐๙ การคัดแยกขยะรีไซเคิล ร้อยละ ๗๔.๑๔ การจัดการขยะโดยการหมักทำปุ๋ย ร้อยละ ๓.๓๐ การหลีกเลี่ยงการใช้ถุงพลาสติก และกล่องโฟม ร้อยละ ๑๕.๗ นำขยะมาใช้ในการเกษตร ร้อยละ ๒.๙๒

๔) ครั้วเรือนมีการจัดการมลพิษหรือมลภาวะต่างๆ ร้อยละ ๗๑.๒๕ โดยมีการดักเศษขยะเศษอาหาร ก่อนปล่อยสู่รางระบายน้ำสาธารณะ ร้อยละ ๖๒.๐๙ มีการดักเศษขยะ เศษอาหาร ก่อนปล่อยน้ำซึมลงผิวดินและไม่มีน้ำขัง ร้อยละ ๖๒.๐๙ ใช้วัสดุหรืออุปกรณ์ป้องกันการเกิดควันหรือฝุ่นละออง ร้อยละ ๔๙.๑๑ ใช้วัสดุหรืออุปกรณ์ป้องกันการเกิดเสียงดังรบกวน ร้อยละ ๑.๒๗ ป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมี ร้อยละ ๒๐.๘๔ ทำเกษตรอินทรีย์และลดปริมาณการใช้สารเคมี ร้อยละ ๕.๖๐ ภาวะต่าง ๆ ร้อยละ ๒๕.๗๑

๒.๒ งานและกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการในพื้นที่

๑) การพัฒนาศักยภาพ มิจงานและกิจกรรม ดังนี้ (๑) รณรงค์การเลือกซื้ออาหารสิ่งของโดยใช้ถุงผ้าลดการใช้ถุงพลาสติก (๒) สนับสนุน ให้ครั้วเรือน โรงเรียน วัด ศพด. ครั้วเรือนคัดแยกขยะที่ถูกวิธี (๓) ฝึกอบรมอาสาสมัคร แกนนำในการคัดแยกขยะ (๔) ค้นหาต้นแบบ ครั้วเรือนต้นแบบและส่งเสริมการคัดแยกขยะในชุมชน (๕) สนับสนุนให้มีการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้จัดการขยะของชุมชน (การคัดแยก นำกลับไปใช้ใหม่ การรีไซเคิลขยะ)

๒) การแปรรูปขยะ มิจงานและกิจกรรม ดังนี้ (๑) สนับสนุนการพัฒนานวัตกรรมการนำขยะที่ใช้ประโยชน์ได้นำกลับมาใช้ใหม่ เช่น หมวก/กระเป๋าจากซองกาแฟ เป็นต้น (๒) ชุมชนแปรรูปขยะเพื่อใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น ทำน้ำหมักชีวภาพ ปุ๋ยอินทรีย์ เป็นต้น

๓) มาตรการทางสังคม กฎระเบียบชุมชน มิจงานและกิจกรรม ดังนี้ (๑) จัดเวทีประชาคมทำข้อตกลงเรื่องจัดการขยะ (๒) จัดทำข้อบัญญัติ/เทศบัญญัติเพื่อสนับสนุนการจัดการขยะในชุมชน (๓) กำหนดให้ธรรมชาติวิทยาสภาพมีประเด็นการจัดการขยะครบวงจร (๔) สนับสนุนเรื่องการใช้ถุงพลาสติกไม่ใช้กล่องโฟมในหน่วยงาน กลุ่ม องค์กร เป็นต้น

๔) การพัฒนาและนำใช้ระบบข้อมูล มิจงานและกิจกรรม ดังนี้ (๑) จัดทำข้อมูลการจัดการขยะ รายเดือน รายปี (ปริมาณ วิธีการ) (๒) มีการนำใช้ข้อมูลเรื่องขยะในการทำแผนชุมชนพัฒนาโครงการ ออกแบบ สรุปรงาน เป็นต้น

๕) การจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน มีงานและกิจกรรม ดังนี้ (๑) จัดพื้นที่ทิ้งขยะในชุมชน เป็นสัดส่วน(๒) ครั้วเรือนคัดแยกขยะเปียก ขยะแห้ง ขยะอันตราย ขยะรีไซเคิล เป็นต้น (๓) สนับสนุนให้มีระบบขนส่งขยะที่ถูกหลักสุขาภิบาล

๖) การจัดตั้งกองทุนและสวัสดิการที่สนับสนุนการจัดการขยะของชุมชน มีงานและกิจกรรม ดังนี้ (๑) จัดตั้งธนาคารขยะในชุมชนเพื่อส่งเสริมการคัดแยกขยะและออม (๒) กองทุนขยะนำผลกำไรช่วยเหลือผู้ยากไร้ เด็กและผู้สูงอายุ เป็นต้น (๓) กองทุนการเงินในชุมชนกำหนดให้มีระเบียบเงื่อนไขในการใช้ (๔) กองทุน สวัสดิการเพื่อส่งเสริมการคัดแยกขยะในครัวเรือน

๒.๓ **ทุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะ** ได้แก่ ธรรมนูญพลเมือง กองทุนสุขภาพตำบล โรงเรียน ศพด. ศูนย์เรียนรู้ เกษตรพอเพียง สถาบันการเงินชุมชน เทศบาลฯ ธนาคารขยะ กองทุนขยะชุมชน กลุ่มปุ๋ย หมักชีวภาพ หมู่บ้านจัดการขยะ ครั้วเรือนต้นแบบคัดแยกขยะ คนต้นแบบคัดแยกขยะ

๓. ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ผลที่เกิดขึ้นจากการนำข้อมูลที่ผ่านมาผ่านเครื่องมือสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนทำให้เทศบาลตำบลเวียงเทิง ได้เห็นถึงสถานะของพื้นที่ เห็นถึงข้อมูลทุนทางสังคมและศักยภาพชุมชน เห็นปัญหาและความต้องการของพื้นที่ซึ่งสามารถนำข้อมูลเพื่อวางแผนแก้ไขและปรับใช้เพื่อรองรับกับสถานการณ์การจัดการขยะ โดยครัวเรือนจัดการขยะ โดยคัดแยกก่อนส่งออกทำลาย ๒,๕๕๘ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๕๙ ของครัวเรือนทั้งหมด คนต้นแบบจัดการขยะ ๑๐๐ คน ปริมาณขยะต่อวัน/ต่อเดือน/ต่อปี ในพื้นที่ลดลงเหลือ ๒๖๔.๒ กิโลกรัม/วัน ๗,๙๒๖ กิโลกรัม/เดือน ๙๕,๑๑๒ กิโลกรัมต่อ/ปี และยังเป็นการส่งเสริมวินัยการคัดแยกขยะสำหรับเด็กปฐมวัย สนับสนุนการออมในรูปแบบขยะ ลดแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรค ป้องกันโรคระบาด เกิดกองทุน (กองทุน) ที่มาจากการจัดการขยะจัดของชุมชน ช่วยเหลือผู้สูงอายุป่วยติดเตียง คนไร้บ้าน คนทุพพลภาพ ซึ่งการนำข้อมูลจากเครื่องมือของชุมชนทำให้เทศบาลตำบลเวียงเทิงได้มีแนวทางการพัฒนาตำบลอย่างชัดเจน ตรงเป้าหมายในการกำหนดแผนพัฒนาเทศบาลให้ครอบคลุมทุกด้าน เป็นข้อมูลพื้นฐานที่ทำให้ท้องถิ่นได้รับทราบสภาพ สถานการณ์ขององค์กร ซึ่งจะนำไปสู่การวางแผนการพัฒนา การแก้ไขปัญหา การป้องกันปัญหา ให้แก่ประชาชน หมู่บ้าน ชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือกลุ่ม/องค์กร เพื่อให้ทุกคนได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ส่วนที่ ๓	การนำใช้ประโยชน์ของข้อมูลเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ในการพัฒนานวัตกรรม ๖ ชุดกิจกรรม
-----------	---

การจัดการตนเองของชุมชนท้องถิ่นในพื้นที่มีการนำใช้ข้อมูลจากเครื่องมือเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนานวัตกรรม ๖ ชุดกิจกรรม เพื่อให้ทราบสถานการณ์ ปัญหา กลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาพัฒนางานและกิจกรรมให้ตอบสนองต่อสถานการณ์ปัญหาและความต้องการประกอบการวางแผนการดำเนินงานและกิจกรรมของทุนทางสังคมที่เกี่ยวข้อง โดยตัวอย่างการพัฒนานวัตกรรม ๖ ชุดกิจกรรมของพื้นที่ ได้แก่ ๑) การขับเคลื่อนเกษตรกรรมยั่งยืนสู่อาหารเพื่อสุขภาวะ อบต.บ้านตู่ อ.เมือง จ.พะเยา ๒) การพัฒนาระบบการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน ทต. พุเตย อ.วิเชียรบุรี จ.เพชรบูรณ์ ๓) การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และลดอุบัติเหตุจราจร ทต.เฝ้าไร่ อ.เฝ้าไร่ จ.หนองคาย ๔) การควบคุมการบริโภคยาสูบโดยเอาพื้นที่เป็นตัวตั้ง ทต.ภูแล่นช้าง อ.นาาคู จ.กาฬสินธุ์ ๕) การพัฒนาระบบการดูแลเด็กปฐมวัย อบต.ยางขี้เหล็ก อ.เขื่องใน จ.อุบลราชธานี ๖) การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ อบต.ช่วงเปา อ.จอมทอง จ.เชียงใหม่ มีรายละเอียด ดังนี้

๓.๑	การพัฒนานวัตกรรมการขับเคลื่อนเกษตรกรรมยั่งยืนสู่อาหารเพื่อสุขภาวะ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านตู่ อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา
-----	--

๑. สถานการณ์การจัดการอาหาร

สถานการณ์การจัดการอาหารชุมชนของตำบลบ้านตู่มีผู้ที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ประมาณ ร้อยละ ๘๙.๕๖ ซึ่งพื้นที่ทำการเกษตร เป็นพื้นที่ทั้งหมด ๒๙.๙๗ ตร.กม. ร้อยละ ๓๔.๔๓ พื้นที่อยู่อาศัย ร้อยละ ๓๔.๔๓ พื้นที่ทำการเกษตรกรรม ร้อยละ ๔๙.๑๖ พื้นที่แหล่งน้ำ ร้อยละ ๕.๖๓ พื้นที่ป่า ร้อยละ ๑๐.๗๘ สัตว์เลี้ยงที่เลี้ยงไว้ใช้บริโภค ร้อยละ ๓๔ ใช้สารเคมี ร้อยละ ๕๖.๕๖ ไม่ใช้สารเคมี ร้อยละ ๔๓.๔๔

สัดส่วนแหล่งน้ำธรรมชาติ ร้อยละ ๑๐๐ จำนวนแหล่งน้ำทั้งหมด ๒๐ แห่ง หนองน้ำ ๓ ใน ๒๐ ของแหล่งน้ำทั้งหมด แม่น้ำ ๑ ใน ๒๐ ของแหล่งน้ำทั้งหมด ลำคลอง ๑๒ ใน ๒๐ ของแหล่งน้ำทั้งหมด ห้วย ๔ ใน ๒๐ ของแหล่งน้ำทั้งหมด บึง ๑ ใน ๒๐ ของแหล่งน้ำทั้งหมด น้ำตก ๑ ใน ๒๐ ของแหล่งน้ำทั้งหมด สัตว์เลี้ยงที่เลี้ยงไว้ใช้บริโภค ร้อยละ ๑๐๐ คราวเรือนที่เลี้ยงสัตว์ไว้บริโภค ร้อยละ ๘๗.๕๔ คราวเรือนที่ไม่เลี้ยงสัตว์ไว้บริโภค ร้อยละ ๑๒.๔๖

๒. งานและกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการตามชุดกิจกรรม

ตำบลบ้านตู่ มีการจัดการอาหารชุมชน โดยมีการนำใช้ชุดกิจกรรม ดังนี้

๒.๑ พัฒนาแผนการเกษตรและอาหารของชุมชนโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน มีงานและกิจกรรม ได้แก่ จัดทำข้อบัญญัติท้องถิ่นและแผนงบประมาณในการสนับสนุนการทำเกษตรกรรมเพื่อสร้างอาหารปลอดภัย จัดทำแผนการเข้าถึงอาหารและให้เกษตรกรพึ่งตนเองระดับครัวเรือน เช่น แผนการส่งเสริมการปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้ แผนการส่งเสริมการเลี้ยงสัตว์ มีการกำหนดกฎ กติกา ระเบียบหมู่บ้านหรือธรรมนูญตำบลเกี่ยวกับเกษตรและอาหารปลอดภัยในชุมชน เช่น การปลูกผักเพื่อการบริโภคในครัวเรือน การลดการใช้สารเคมี เป็นต้น มีแผนการตลาดผลผลิตทางการเกษตรและการตลาดอาหารปลอดภัย เช่น แผนการพัฒนารูปแบบตลาดจำหน่ายอาหารปลอดภัย แผนการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสภาพแวดล้อมที่ทำให้อาหารตามธรรมชาติ แผนการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสภาพแวดล้อมที่ทำให้อาหารตามธรรมชาติ

๒.๒ พัฒนาศักยภาพของกลไกการขับเคลื่อนการเกษตรและอาหารชุมชน มีงานและกิจกรรม ได้แก่ จัดตั้งศูนย์บริการและถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตร พัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเกษตร และอาหารเพื่อสุขภาพ เช่น กลุ่มทำปุ๋ยชีวภาพ กลุ่มแปรรูปอาหาร สร้างอาสาสมัครเกษตรหมู่บ้าน (อกม.) เกษตรอาสา หรืออาสาสมัครในการพัฒนาการเกษตรและอาหารปลอดภัยของพื้นที่ พัฒนาศักยภาพบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น การฝึกอบรม

๒.๓ บริหารจัดการกองทุนและการจัดระบบสวัสดิการ มีงานและกิจกรรม ได้แก่ จัดตั้งกองทุนสนับสนุนครอบครัวเกษตรกร ผู้ผลิตอาหารปลอดภัยในชุมชน หรือผู้กระจายอาหารปลอดภัยในชุมชน เช่น กองทุนปุ๋ยอินทรีย์ กองทุนเมล็ดพันธุ์ กองทุนแปรรูปอาหาร กองทุนตลาดอาหารปลอดภัย จัดกิจกรรมด้านการเกษตรและอาหารปลอดภัยเป็นกิจกรรมทางสังคมของระบบสวัสดิการหรือสถาบันการเงินในชุมชน เช่น การแจกพันธุ์พืชพันธุ์สัตว์ให้กับผู้สูงอายุในวันสงกรานต์ ปลูกพืชผักริมทางร่วมกัน ในวันสำคัญหรือวันนักขัตฤกษ์ ปลอຍปลาในแหล่งน้ำชุมชน จัดสรรผลกำไรกองทุนหรือสถาบันการเงิน มาสนับสนุนการเพิ่มความรู้และทักษะการเกษตรหรือการผลิตอาหารปลอดภัยหรือนำไปสนับสนุนกลุ่มอื่นในพื้นที่ เช่น อบรมการเพาะเห็ด อบรมหลักสูตรการปรุงอาหารเพื่อสุขภาพจากผักภูมิปัญญาบ้าน จัดศึกษาดูงานรูปแบบการทำเกษตรกรรมยั่งยืน

๒.๔ พัฒนาและนำใช้ข้อมูลเพื่อการเกษตรและอาหารชุมชนปลอดภัย มีงานและกิจกรรม ได้แก่ จัดทำระบบข้อมูลเพื่อการเกษตรและอาหารชุมชน เช่น ฐานข้อมูลผลผลิต ฐานข้อมูลพันธุ์พืช ฐานข้อมูลเกษตรกร นำใช้ระบบฐานข้อมูลเพื่อการเกษตรและอาหารชุมชน ในการพัฒนาและสนับสนุนบุคคล ครอบครัว กลุ่ม หรือชุมชนในด้านการเกษตรและอาหาร เช่น การวางแผนงบประมาณ การวางแผนการผลิตและการจำหน่าย พัฒนาระบบสนับสนุนการใช้ข้อมูล เช่น การจัดเวทีนำเสนอข้อมูลด้านการเกษตรและอาหารชุมชน การสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูล

๒.๕ การรณรงค์เพื่อการเกษตรและอาหารชุมชนปลอดภัย มีงานและกิจกรรม ได้แก่ สร้างและพัฒนาต้นแบบระดับบุคคลครอบครัว และชุมชน ในด้านต่างๆ ที่สนับสนุนการเกษตรและอาหารชุมชน ในด้านกระบวนการผลิตทางการเกษตร รณรงค์ให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และการตระหนักในปัญหาด้านการเกษตรของชุมชนรูปแบบต่างๆ เช่น ประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย รถเคลื่อนที่ รณรงค์ผ่านกลุ่มสมาชิกเกษตรอินทรีย์ จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคไปสู่การบริโภคที่สนับสนุนการเกษตรในชุมชน พัฒนาช่องทางสื่อสารการเกษตรและอาหารชุมชนปลอดภัยรูปแบบต่างๆ ของคนในชุมชน เช่น หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน เป็นต้น

๓. ทูทางสังคมที่มีศักยภาพด้านการจัดการอาหาร

ทูทางสังคมระดับกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มประมงพื้นบ้าน,กลุ่มโคกระบือ,กลุ่มปลูกผักปลอดสารพิษระดับองค์กรชุมชน ได้แก่ กลุ่มเมล็ดพันธุ์ข้าว กลุ่มปุ๋ยหมักชีวภาพ สหกรณ์ปฏิรูปที่ดิน ระดับหน่วยงาน ได้แก่ สถานีบริการประชาชน รพ.สต. วัดต้นไต้ ศูนย์เรียนรู้ชุมชนบ้านดอกบัว แหล่งประโยชน์ ได้แก่ โรงผลิตน้ำดื่ม ตลาดสด ห้วยแม่ตุน ลานสุขภาพ เครือข่าย ได้แก่ สภาวัฒนธรรมอำเภอ กลุ่มศิลปินถิ่น หล่ายกว๊าน กลุ่ม อพม.อำเภอเมืองพะเยา ศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงประจำอำเภอ กลุ่มสมุนไพรรพ.พื้นบ้าน จ.พะเยา

๔. การพัฒนานวัตกรรมจากการนำใช้ชุดกิจกรรมของตำบลบ้านต๋อน ได้แก่

๑) นวัตกรรมการบริหารจัดการน้ำเพื่อการเกษตร

การบริหารจัดการน้ำเพื่อการเกษตรเพื่อให้เพียงพอกับเพาะปลูกพืชตลอดปีอย่างเป็นธรรม โดยมีการแต่งตั้ง “แก้มืออง แก่ฝ่าย” โดยใช้ระบบภูมิปัญญาท้องถิ่นในการจัดการน้ำ มีการแบ่งปันน้ำให้แก่เกษตรกรโดยใช้หลัก ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ มีการร่วมแรงของลูกเหมืองเพื่อพัฒนาเหมืองฝาย ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญของการเพาะปลูกพืช โดยมีการรวมตัวเป็นกลุ่มผู้ใช้น้ำตำบลบ้านต๋อนขึ้นมาบริหารจัดการน้ำ จนสามารถได้รับรางวัลชนะเลิศการบริหารจัดการน้ำอ่างเก็บน้ำขนาดเล็ก ของสำนักงานกปร. ได้รับรางวัลพระราชทานถ้วยรางวัลจากพระบาทสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในปี พ.ศ.๒๕๕๕ นอกจากนี้ยังมีกลุ่มผู้ใช้น้ำประปาภูเขา กลุ่มเกษตรกรผู้ใช้น้ำจากสถานีสูบน้ำด้วย

พลังงานไฟฟ้า กลุ่มผลิตน้ำดื่ม เป็นต้น ซึ่งส่งผลให้ตำบลบ้านตุนมีระบบการผลิตอาหารในชุมชนโดยเป็นแหล่งผลิตข้าวและแปรรูปข้าวอินทรีย์ ซึ่งมีดำเนินการในรูปแบบสหกรณ์การเกษตรปฏิรูปที่ดินบ้านบัว ปัจจุบันนำมาบริโภคในครัวเรือนและส่งขายในตลาดนอกชุมชน โดยมีการส่งเสริมจากภาคราชการ เช่น กรมการข้าว กรมพัฒนาที่ดิน กรมส่งเสริมการเกษตร กรมวิชาการเกษตร นอกจากนั้นยังมีกลุ่มผลิตเมล็ดพันธุ์ข้าวเพื่อจำหน่ายให้แก่เกษตรกรในพื้นที่ และในพื้นที่ยังมีการผลิตผักสวนครัวปลอดสารพิษเพื่อจำหน่ายยังชุมชนและนอกชุมชน เช่น การเพาะเห็ด การเลี้ยงไก่ไข่เพื่อบริโภคในครัวเรือน การเลี้ยงปลาในบ่อซีเมนต์ การเลี้ยงโคกระบือของกลุ่มธนาคารโคกระบือ ทำให้มีความมั่นคงทางด้านอาหารทำให้ชุมชนพึ่งพาตนเอง โดยมีทุนทางสังคมที่เกี่ยวกับการพัฒนาการจัดการอาหารชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อบต.บ้านตุน อาสาสมัครเกษตรหมู่บ้าน ปราชญ์ชาวบ้าน องค์กรชุมชน เช่น คณะกรรมการอนุรักษ์ป่าต้นน้ำ คณะกรรมการบริหารจัดการน้ำ คณะกรรมการจัดการป่าชุมชน เป็นต้น มีกลุ่มสหกรณ์ปฏิรูปที่ดิน กลุ่มทำปุ๋ยชีวภาพ กลุ่มเมล็ดพันธุ์ข้าว กลุ่มเพาะเห็ด กลุ่มปลูกผักปลอดสารพิษ กลุ่มประมงพื้นบ้าน และเครือข่ายการจัดการพื้นที่ลุ่มน้ำ เครือข่ายผู้ใช้น้ำ เครือข่ายกลุ่มอนุรักษ์ป่า แหล่งประโยชน์ที่นำใช้ในการพัฒนานวัตกรรมในพื้นที่ ได้แก่ อ่างเก็บน้ำห้วยตุ่น อุทยานดอยหลวงกว๊านพะเยา แก้มลิง ฝายชะลอน้ำ ธนาคารน้ำใต้ดิน หน่วยงาน ได้แก่ อบต.บ้านตุน เกษตรอำเภอ ศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการเกษตรพัฒนาชุมชน

๒) ผลที่เกิดขึ้นจากการนำใช้ชุดกิจกรรม และการพัฒนานวัตกรรม

(๑) **ผลผลิต ผลลัพธ์** ได้แก่ ครัวเรือนที่ทำการเกษตรไม่ใช้สารเคมี ๑๓๔ ครัวเรือน ซึ่งเป็นการลดการใช้สารเคมี ลดสารพิษในชุมชน มีการอนุรักษ์ ดิน น้ำ ป่า มีการจัดการอาหารปลอดภัยในชุมชน มีการแบ่งปันอาหารภายในชุมชน ซึ่งส่งผลต่อประชากรในพื้นที่ ได้แก่ เด็กปฐมวัย เด็กและเยาวชน หญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร คนทำงาน ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง คนพิการ คนยากจน คนไร้ที่ดินทำกิน คนไร้บ้าน ผู้ถูกทอดทิ้งและเป็นการลดรายจ่าย เพิ่มรายได้

(๒) **ผู้ที่ได้รับผลประโยชน์** ได้แก่ ครัวเรือนที่ทำอาชีพเกษตรกรรม จำนวน ๗๐๕ ครัวเรือน กลุ่มเด็กปฐมวัยในชุมชน จำนวน ๓๗ คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน ๑ ศูนย์ ผู้สูงอายุในชุมชน ๑,๐๓๗ คน กลุ่มอื่นๆ ได้แก่ เด็กเยาวชน หญิงตั้งครรภ์ กลุ่มวัยทำงาน ผู้ป่วยระยะท้าย ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

๓.๒	การพัฒนาวัฒนธรรมระบบการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน เทศบาลตำบลพยุหะ อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์
-----	---

๑. สถานการณ์เด็กและเยาวชน

ตำบลพยุหะมีประชากรทั้งหมด ๗๗๖๕ คน มีจำนวนเด็กและเยาวชน อายุ ๖ - ๒๔ ปี จำนวน ๑,๕๙๐ เป็นชาย ๘๒๙ คน หญิง ๗๖๐ คน คิดเป็น ร้อยละ ๒๑. ๓ มีสัดส่วนเด็กและเยาวชน อายุ ๑๕ - ๒๔ ปี ที่ว่างงานร้อยละ ๒๓.๘ และมีสัดส่วนผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นเด็กและเยาวชน อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ร้อยละ ๕ และไม่มีเด็กและเยาวชน อายุ ๖ - ๒๔ ปีที่ถูกกระทำความรุนแรงที่รายงานในหน่วยบริการ หรือศูนย์ OSCC

๒. งานและกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการตามชุดกิจกรรม

ตำบลพยุหะ มีการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน โดยมีการนำใช้ชุดกิจกรรม ดังนี้

๒.๑ การเพิ่มทักษะและสร้างการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน มีการจัดตั้งสภาเด็กและเยาวชน เพื่อให้มีส่วนร่วมทำกิจกรรมของชุมชน สภาเด็กและเยาวชน เป็นแกนนำขับเคลื่อนกิจกรรมเด็กและเยาวชน ประสานกลุ่ม/แหล่งเรียนรู้ในพื้นที่ร่วมพัฒนาและส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน พร้อมร่วมทำกิจกรรมกับชุมชนและรวมตัวสร้างจิตอาสาพัฒนาชุมชน ได้รับการส่งเสริมความรู้จากโรงเรียน และแหล่งเรียนรู้เข้ามาส่งเสริมสนับสนุนพัฒนาทักษะด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมกิจกรรมกีฬาจากแหล่งเรียนรู้รู้กลิ้งเปลี่ยนชีวิต โดยให้ความรู้ เพิ่มทักษะ สร้างประสบการณ์ด้านการเล่นกีฬาเปตอง และเข้าร่วมการแข่งขันในระดับต่าง ๆ คือ ระดับตำบล อำเภอ จังหวัด และระดับประเทศ มีการสร้างภาคีเครือข่าย และจัดตั้งกลไกการขับเคลื่อนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ในการเพิ่มสมรรถนะเด็กและเยาวชนทุกด้านโดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการและมีเครือข่ายจากสถาบันการศึกษา มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการขับเคลื่อนการเพิ่มสมรรถนะเด็กและเยาวชน เช่น การจัดค่ายเด็กและเยาวชน จัดกิจกรรมให้เด็กและเยาวชนร่วมมีบทบาทในการพัฒนากิจกรรมและจัดฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำเด็กและเยาวชนให้มีภาวะผู้นำและมีบทบาทในการพัฒนากิจกรรมในพื้นที่ มีการจัดโครงการ กิจกรรมที่สร้างให้เกิดการเรียนรู้และเพิ่มทักษะชีวิต ฝึกอบรม กีฬา ศิลปะ ค่ายฤดูร้อนการฝึกอาชีพ หรือกิจกรรมอื่นๆ ตามความสนใจให้เด็กและเยาวชน เช่น จัดค่ายสร้างการเรียนรู้ และมีการสร้างนวัตกรรมที่สร้างให้เกิดการเรียนรู้และเพิ่มทักษะชีวิตที่ดำเนินการโดยเครือข่ายเด็กและเยาวชนในพื้นที่ได้แก่ อาสาทำดี เพื่อนช่วยเพื่อน พี่ช่วยน้อง ร่วมเรียน ร่วมรู้ เข้าใจ รู้จัก รักเด็กและเยาวชน ลดช่องว่างระหว่างวัย สานสายใยเด็กเยาวชน และผู้สูงอายุ พี่สอนน้อง และจัดอบรม เรื่องการสนับสนุนให้เด็กและเยาวชนมีการประกอบอาชีพตามบริบทพื้นที่ที่เหมาะสมกับวัย เพศ และพัฒนาการ

๒.๒ การมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไข ปัญหาของเด็กและเยาวชน มีการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างจิตสำนึกรักบ้านเกิด เช่น พี่สอนน้อง ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนในพื้นที่เกิดการออม จัดทำแผนสนับสนุน ส่งเสริม ให้เครือข่ายเด็กและเยาวชนในพื้นที่ พัฒนานวัตกรรมจัดการปัจจัยเสี่ยงทางด้านสุขภาพ จัดโครงการกิจกรรม ฝึกอบรมเพิ่มทักษะการสร้างเสริมพฤติกรรมที่เหมาะสมให้กับเด็กและเยาวชน เช่น การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การป้องกัน แก้ไขปัญหายาเสพติด จัดกิจกรรมโครงการ เพื่อพัฒนาเด็กและเยาวชน โดยเน้นการสืบทอดและอนุรักษ์ขนบธรรมเนียมประเพณีของชุมชน ได้แก่ การจัดตั้งกลุ่มฮักบั้งไฟ

๒.๓ การบริหารจัดการกองทุนและสวัสดิการสำหรับกิจกรรมสร้างสรรค์ มีการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชนที่สนับสนุนการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ของเด็กและเยาวชน ได้แก่ กลุ่มดนตรีจินตนา แบรินด์ จัดกิจกรรม โครงการ ให้เด็กและเยาวชน มีส่วนร่วมในการบริจาคและช่วยเหลือเงินทุน อุปกรณ์ ทรัพยากรรวมถึงบุคลากร แก่ผู้ที่ขัดสน ด้อยโอกาส ยากจน และพิการ เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีกิจกรรมร่วมกัน ได้แก่ อาสาทำดี เพื่อนช่วยเพื่อน พี่ช่วยน้อง จัดตั้งกองทุนชุมชนเพื่อช่วยเหลือเยียวยาสงเคราะห์ เด็กและเยาวชนที่ขัดสน ยากจน พิการ ได้แก่ ผ้าป่า กรู๊น บริจาคสิ่งของ

๒.๔ การพัฒนาระบบข้อมูลด้านเด็กและเยาวชนและการนำใช้ ดำเนินการทบทวนข้อมูลวิจัยชุมชน (RECAP) และข้อมูลพื้นฐานตำบล (TCNAP) สังเคราะห์ข้อมูลทุนและศักยภาพตำบล ข้อมูลเด็กและเยาวชน ข้อมูลครอบครัว เพื่อนำไปใช้ในงานพัฒนาสู่ภาวะเด็กและเยาวชน และมีการทบทวนทุกรอบปี สร้างช่องทางในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ข้อมูลการดำเนินงานด้านเด็กและเยาวชน เช่น เว็บไซต์ จดหมายข่าว หอกระจายข่าว เป็นต้น และจัดทำรายงานการประเมินผลและรายงานสถานการณ์ปัญหา และคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชน รายงานประเมินการจัดกิจกรรมในพื้นที่ตำบลพุเตย

๒.๕ การกำหนดกฎ กติกา หรือข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อเฝ้าระวังปัญหาและปกป้องสิทธิของเด็กและเยาวชน จัดทำกฎ กติกาชุมชน หรือข้อบัญญัติท้องถิ่นว่าด้วยการเฝ้าระวังปัญหาและปกป้องสิทธิของเด็กและเยาวชน เช่น ยาเสพติด อบายมุข การทะเลาะวิวาท การมั่วสุม ท้องไม่พร้อม เป็นต้น โดยเด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา จัดทำนโยบายเพื่อจัดระเบียบชุมชนให้ปลอดภัยและมีการกวดขันการใช้ชีวิตของเด็กและเยาวชนในสถานที่ที่ไม่เหมาะสม

๓. ทุนทางสังคมที่มีศักยภาพในการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชนตำบลพุเตย ได้แก่

(๑) ทุนบุคคล จำนวน ๘๕ คน

(๒) กลุ่มทางสังคม องค์กรชุมชน ๒๑ กลุ่ม เช่น กลุ่มบ้านพอเพียง กลุ่ม กก-พุเตย กลุ่มพลังก๊าซพลังชุมชน กลุ่มพุเตยสภา กลุ่มฮักบั้งไฟ กลุ่มจิตอาสางานบุญ กลุ่มขยะได้ใช้ กลุ่มสวนตาหลวง กลุ่มกลิ้งเปลี่ยนชีวิต กลุ่มสร้างสุขสูงวัยกลุ่มจินตนาแลนด์ กลุ่มสภาเด็กและเยาวชน กลุ่มบรรเลงเพลงสายรุ้ง กลุ่มคนเอาถ่าน กลุ่มจริงใจชนไทย

(๓) หน่วยงาน ๑๐ แห่ง เช่น เทศบาลตำบลพุเตย รพ.สต.พุเตย โรงเรียน กศน.ธนาคาร สภ.พุเตย เป็นต้น

(๔) แหล่งประโยชน์ ๑๕ แหล่ง เช่น สวนสาธารณะหนองปอ สวนสาธารณะพุเตยสภา สนามกีฬา ศาลาประชาคม เป็นต้น

(๕) ทุนระดับตำบล จำนวน ๑ ทุน

(๖) ทุนระดับเครือข่าย ๑ ทุน ได้แก่ บ้านพักเด็กและครอบครัว

๔. การพัฒนานวัตกรรมจากการนำใช้ชุดกิจกรรมของตำบลพุเตย ได้แก่

๔.๑ นวัตกรรม อาสาทำดี เพื่อนช่วยเพื่อน พี่ช่วยน้อง

งานและกิจกรรม จัดตั้งกองทุนเด็กและเยาวชนเทศบาลตำบลพุเตยขึ้น เพื่อระดมทุนทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อเฝ้าระวังช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่ด้อยโอกาส ยากจน พิการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชน และเพื่อให้เด็กและเยาวชน เกิดการรวมกลุ่มทำกิจกรรมที่ดีต่อสังคม ภายใต้ชื่อ “อาสาทำดี เพื่อนช่วยเพื่อน พี่ช่วยน้อง”

ผลผลิต ผลลัพธ์

(๑) เด็กและเยาวชนที่ด้อยโอกาส ยากจน พิการ ได้รับการช่วยเหลือพัฒนาคุณภาพชีวิต

(๒) เด็กและเยาวชนในชุมชน เกิดการรวมกลุ่มทำกิจกรรมที่ดีต่อสังคม

(๓) ผู้ที่ได้รับผลประโยชน์ เด็กและเยาวชนที่ด้อยโอกาส ยากจน พิการ เด็กและเยาวชนในชุมชน จำนวน ๒๖ คน

๔.๒ นวัตกรรม ลดช่องว่างระหว่างวัย สานสายใยเด็กเยาวชน และผู้สูงอายุ

งานและกิจกรรม

เด็กและเยาวชนในชุมชนร่วมเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น กิจกรรมสันทนาการ ร่วมกับผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีกิจกรรม คือ กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ โภชนาของยาเสพติด เหล้า บุหรี่ การฝึกอาชีพการทำการบูร กิจกรรมสานสัมพันธ์ และการสืบสานประเพณี กิจกรรมเข้าค่ายพักแรม

ผลผลิต ผลลัพธ์ เกิดความใกล้ชิดและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันลดช่องว่างระหว่างวัย และเพื่อดูแลปกป้องคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งพัฒนาเด็กและเยาวชนให้มีสุขภาพกายและจิตใจ สติปัญญาเข้มแข็งและเติบโตเป็นพลเมืองที่ดีของประเทศชาติสืบไป

ผู้ที่ได้รับผลประโยชน์ เด็กและเยาวชน และผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน ๑๐๐ คน

๔.๓ นวัตกรรม พี่สอนน้อง

งานและกิจกรรม

เด็กและเยาวชนที่มีความสามารถทางดนตรีรวมตัวกัน ตั้งเป็นวงดนตรี “จินตนาแบนด์” เป็นกลุ่มที่ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ มีนักร้องนำ และนักดนตรีที่สามารถเล่นดนตรีเป็นวง สามารถนำไปประกอบอาชีพได้สมาชิกในกลุ่มช่วยฝึกสอนทักษะการเล่นดนตรี การร้องเพลง จากรุ่นพี่ให้แก่รุ่นน้อง โดยส่งต่อรุ่นต่อรุ่น เด็กและเยาวชนในชุมชน ร่วมกันเสาะหาสถานที่เล่นดนตรีที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฟ้าง โดยใช้สื่อที่ประดิษฐ์ขึ้นมาเองทำให้น้องๆ สนุกสนานและเข้าใจง่าย

ผลผลิต ผลลัพธ์ เด็กและเยาวชนได้ค้นพบและตระหนักในคุณค่าของตน เคารพและยอมรับตนเองว่ามีความสำคัญมีความสามารถ และใช้ความสามารถที่มีอยู่กระทำการสิ่งต่างๆ ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง ชุมชน และสังคมได้ รวมทั้งได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ห่างไกลยาเสพติด ก่อเกิดความรักและความสามัคคี

ผู้ที่ได้รับผลประโยชน์ เด็กและเยาวชนในชุมชน

๔.๔ นวัตกรรม ร่วมเรียน ร่วมรู้ เข้าใจ รู้จัก รักเด็กและเยาวชน

งานและกิจกรรม

สร้างการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของเด็กและเยาวชนร่วมกับเครือข่าย โดยมีการฝึกทักษะเด็กและเยาวชนได้มีส่วนร่วม ได้เข้ามาวางแผน วางรูปแบบกิจกรรมที่เด็กและเยาวชนพัฒนาทักษะของตนเอง

ผลผลิต ผลลัพธ์ เกิดกลไกการฝึกทักษะเด็กและเยาวชนได้มีส่วนร่วม ได้เข้ามาวางแผน วางรูปแบบกิจกรรมที่เด็กและเยาวชนพัฒนาทักษะของตนเองและกลุ่มส่งเสริมการเรียนรู้เด็กและเยาวชนครอบคลุมทั้ง ๕ ด้าน ได้แก่ ๑) การเพิ่มทักษะและสร้างการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน ๒) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไข ปัญหาของเด็กและเยาวชน ๓) การบริหารจัดการกองทุนและสวัสดิการสำหรับกิจกรรมสร้างสรรค์ ๔) การพัฒนาระบบข้อมูลด้านเด็กและเยาวชนและการนำใช้ ๕) การกำหนดกฎ กติกา หรือข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อเฝ้าระวังปัญหาและปกป้องสิทธิของเด็กและเยาวชน

ผู้ที่ได้รับผลประโยชน์ เด็กและเยาวชนในชุมชนและเครือข่าย

๕. ผลที่เกิดขึ้นจากการนำใช้ชุดกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน

๕.๑ ผลผลิต ผลลัพธ์

๑) เกิดแผนการดำเนินงานเด็กและเยาวชนของตำบลพุเตย
๒) โครงการส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมการพัฒนาเด็กและเยาวชน
๓) นวัตกรรมที่สร้างให้เกิดการเรียนรู้ ได้แก่ อาสาทำดี เพื่อนช่วยเพื่อน พี่ช่วยน้อง ร่วมเรียน ร่วมรู้ เข้าใจ รู้จัก รักเด็กและเยาวชน โครงการอสม. น้อย โครงการลดช่องว่างระหว่างวัยสายใยเด็ก กุ้ยภัยวัยจิ๋ว

๕.๒ ผู้ที่ได้รับผลประโยชน์ ได้แก่

๑) เด็กและเยาวชน อายุ ๖ - ๒๔ ปี ในพื้นที่ จำนวน ๑,๕๕๐ คน เป็นผู้ชาย ๘๒๙ คน ผู้หญิง ๗๒๐ คน และแกนนำเด็กและเยาวชน
๒) ผู้ปกครอง
๓) สถานศึกษาในตำบลพุเตย และพื้นที่ใกล้เคียง

๓.๓	การพัฒนานวัตกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และลดอุบัติเหตุจราจร เทศบาลตำบลเฝ้าไร่ อำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย
-----	---

๑. สถานการณ์อุบัติเหตุจราจรและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตำบลเฝ้าไร่มีประชากรทั้งหมด ๑๐๔๗๘ คน ผู้ที่มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ร้อยละ ๒๒.๒๖ โดยแบ่งเป็นชาย ๓๔๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๖๓ หญิง ๑๐๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๙๒ ซึ่งจากข้อมูลพบว่าประชากรที่อายุต่ำกว่า ๑๑ ปี เริ่มมีการดื่มแอลกอฮอล์ และผู้ที่อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ ๔.๗๔ ผู้ที่อายุต่ำกว่า ๑๔ - ๒๔ ปี ดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ ๗.๓๘ ผู้ที่อายุต่ำกว่า ๑๕ - ๕๔ ปี ดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ ๘๓.๔๓ ผู้ที่อายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป ดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ ๑๑.๕๗ ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์แต่ละงานต่อครัวเรือน ๒๐,๐๐๐ - ๖๐,๐๐๐ บาท ประชาชนที่ติดสารเสพติดมีร้อยละ ๐.๐๔ ขักรถเร็วร้อยละ ๐.๙๓ ไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ ๕.๕๕

๒. งานและกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการตามชุดกิจกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และลดอุบัติเหตุจราจร

ตำบลเฝ้าไร่ มีการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และลดอุบัติเหตุจราจร โดยมีการนำใช้ชุดกิจกรรม ดังนี้

๒.๑ การรณรงค์และประชาสัมพันธ์ มีการจัดทำและนำใช้ระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคแอลกอฮอล์เพื่อประกอบการจัดกิจกรรมรณรงค์ เช่น จำนวนผู้ดื่ม ความสูญเสียที่เป็นมูลค่าเงิน อัตราการเสียชีวิตจากการดื่มแอลกอฮอล์อัตราการเกิดอุบัติเหตุจากเมาแล้วขับ ผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน สังคม ส่งเสริมให้มีการสร้างค่านิยมในการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ งานศพปลอดเหล้า บุญประเพณีปลอดเหล้า หมู่บ้านศีล ๕ จัดรณรงค์เพื่อลดอุบัติเหตุจราจรในระดับพื้นที่ โดยมีกิจกรรมที่ดำเนินอย่างจริงจังต่อเนื่อง ได้แก่ ดื่มไม่ขับ เคารพกฎจราจร มีการค้นหาคนต้นแบบในพื้นที่ตำบลเฝ้าไร่และประกาศเชิดชูเป็นแบบอย่าง และตั้งเป็นแกนนำในการขยายผลคนดีไม่บริโภคแอลกอฮอล์ และสร้างเครือข่าย อาสาสมัครหรือกลุ่มบุคคลเพื่อส่งเสริมการลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และอุบัติเหตุจราจร

๒.๒ การบังคับใช้กฎหมายและมาตรการทางสังคม มีการจัดเวทีประชาคมในพื้นที่เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการบังคับใช้กฎหมายและมาตรการทางสังคมที่สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น ได้แก่ ห้ามจำหน่ายในช่วงเทศกาลเข้าพรรษา มีการประกาศนโยบายรณรงค์งานบุญ ๓ ประเภทปลอดเหล้า ได้แก่ งานศพ งานบวชและงานแต่งปลอดเหล้า และให้เงินสนับสนุนแก่เจ้าภาพงานบุญ ชุมชนบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการลดอุบัติเหตุจราจร ตาม พรบ.ควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปี ๒๕๕๑ ได้แก่ การกำหนดเวลาการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กำหนดสถานที่ห้ามจำหน่าย และกำหนดระเบียบกองทุนสวัสดิการ เช่น กองทุนหมู่บ้าน กองทุนแก้ไขปัญหาคาความยากจน เป็นต้น โดยใช้พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกเป็นตัวชี้วัดการได้รับสวัสดิการ

๒.๓ การจัดการสภาพแวดล้อม มีการกำหนดให้มีเขตพื้นที่ในการปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปี ๒๕๕๑ เช่น กำหนดเขตพื้นที่ห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัด สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานศึกษา สถานราชการ วัด และกำหนดให้พื้นที่บังคับใช้กฎหมายจราจรที่เข้มข้น ได้แก่ การสวมหมวกนิรภัยทุกครั้งี่สวมขับขี่รถจักรยานยนต์ มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้และรณรงค์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเมาแล้วขับ

๒.๔ การเสริมสร้างศักยภาพ ทักษะแก่บุคคลและครอบครัว มีการสร้างอาสาสมัครเด็กและเยาวชนและผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้และดำเนินการจัดฝึกทักษะการลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเกิดอุบัติเหตุจราจร ตำบลเฝ้าไร่มีการจัดประชุมคัดเลือกและประกาศ

เกียรติคุณแก่บุคคล ครอบครัว ต้นแบบที่สามารถลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และให้เป็นแกนนำในการขยายบุคคลและครัวเรือนปลอดเหล้า และมีการฝึกทักษะในการควบคุม ดูแล หรือ เยียวยา ครอบครัวหรือผู้ได้รับผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และอุบัติเหตุให้กับอาสาสมัครที่สนใจและสนับสนุนให้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน

๓. **ทูลทางสังคมที่มีศักยภาพในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และลดอุบัติเหตุจราจร**
ทูลทางสังคมที่มีศักยภาพในการดำเนินการขับเคลื่อนประเด็นแอลกอฮอล์ของตำบลเฝ้าไร่ ศูนย์ สัมมาชีพคนเล็กเหล้าและบุหรี่ กลุ่มเกษตรกรผู้เลี้ยง อสม. กลุ่มเยาวชนหมากแหวหวาน อปพร. โรงเรียน ศพด. ทต. เฝ้าไร่ ชมรมตลาดสดเฝ้าไร่ กศน. กองทุนหลักประกันสุขภาพ ผู้นำชุมชนคณะกรรมการ หมู่บ้าน สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ

๔. **การพัฒนาวัฒนธรรมจากการนำใช้ชุดกิจกรรมของตำบลเฝ้าไร่ ดังนี้**

๔.๑ **นวัตกรรมการเสริมสร้างศักยภาพการบริการสุขภาพ**

งานและกิจกรรม

มีการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ในพื้นที่เพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างความตระหนักและสร้าง กระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน โดยมีมาตรการควบคุมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการเกิดอุบัติเหตุ จราจรในพื้นที่อย่างจริงจัง ทำการการคัดกรองผู้ติดสุราและยาสูบ และให้บริการตรวจสุขภาพเบื้องต้น ซึ่งมีการรณรงค์และเชิญชวนให้เยาวชนและประชาชนผู้ที่มีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และสูบบุหรี่ได้แสดงเจตจำนงและปฎิญาณตนเข้าร่วมเครือข่ายคนงดเหล้าในช่วงเทศกาลเข้าพรรษาโดย ลด ละ เลิก การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ตลอดช่วงเทศกาลเข้าพรรษา ทุกวันพระ ทุกวันอาทิตย์ และ วันอื่นๆ ตามที่ได้ตั้งใจไว้ มีการสร้างเครือข่าย คือ การบูรณาการและการเชื่อมโยงทุนที่มีอยู่ในชุมชน ทั้ง ทุนบุคคล ทุนแหล่งเรียนรู้ และทุนทางสังคมอื่นๆที่มีอยู่ในพื้นที่ เพื่อให้สามารถแลกเปลี่ยนและช่วยเหลือ ชิงกันและกันได้ในเรื่องขององค์ความรู้และประสบการณ์ มีการจัดให้มีการศึกษาดูงานของทุนเพื่อเป็น การเปิดโลกทัศน์ และสร้างกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เชื่อมโยงเครือข่ายภายในพื้นที่ และเครือข่าย ภายนอกพื้นที่

ผลผลิต ผลลัพธ์

(๑) เกิดแกนนำในการขยายเครือข่ายในการส่งเสริมการลด ละ เลิก การบริโภค แอลกอฮอล์ในพื้นที่

(๒) เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เกิดการกระตุ้นและสร้างความตระหนักถึงประโยชน์ การลด ละ เลิก การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และและสูบบุหรี่ของเยาวชนและประชาชน บุคคล ต้นแบบและครอบครัวต้นแบบเลิกเหล้า บุหรี่

๔.๒ **หมู่บ้านต้นแบบจัดการด้านชุมชนลดอุบัติเหตุ**

งานและกิจกรรม

การสร้างระเบียบชุมชนโดยมีการจัดทำด้านครอบครัว ด้านชุมชน และกติกาชุมชนปลอด เหล้า มีการจัดประชุม ประชาคมหมู่บ้านเพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาาร่วมกันทั้ง ๓ หมู่บ้าน และได้มี มติในที่ประชุมในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนออกเป็นการสร้างระเบียบชุมชน

๑) การสร้างเยาวชนต้นแบบ

งานและกิจกรรม

มีการสร้างเยาวชนต้นแบบปลอดเหล้าปลอดบุหรี่เพื่อทำกิจกรรมสร้างสรรค์ ภายใต้ชื่อ “เยาวชนต้นแบบหมากแหวหวานปลอดเหล้าปลอดบุหรี่ บ้านจับไม้” โดยมีเงื่อนไขของการเข้าร่วมกลุ่ม คือปัจจุบันกลุ่มเยาวชนหมากแหวหวานได้เป็นตัวแทนเยาวชนจังหวัดหนองคายเข้าประกวดรางวัลลูกโลก สีเขียวประเภทเยาวชน ปีที่ ๑๗ ในหัวข้อ วิถีพอเพียงแบ่งปัน ผูกพัน ดิน น้ำ ป่า ชนเลิกระดับประเทศไทย ในปี พ.ศ.๒๕๕๙ ของ ปตท. เป็นผู้จัดและสนับสนุน เทศบาลตำบลเฝ้าไร่จึงเข้ามาดูแลและให้การ สนับสนุนส่งเข้าประกวดโครงการดังกล่าวและได้ดำเนินกิจกรรมเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน และได้มุ่งเน้นให้ เยาวชนได้เป็นส่วนหนึ่งในการรณรงค์การลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พร้อมทั้งอบรมกลุ่มเยาวชน

หมากแหวหวานปลอดเหล้าปลอดบุหรี่ เพื่อส่งเสริมให้เป็นนครนรณรงค์รณรงค์ให้ดำเนินกิจกรรมร่วมกับผู้นำชุมชนต่อไป และยังเป็น การสร้างภูมิป้องกันให้เยาวชนได้รู้จักการปฏิเสธการลองยาเสพติดที่เป็นปัญหาใหญ่ของเยาวชนในปัจจุบันและยังคงสืบสานต่อการณรงค์เยาวชนต้นแบบปลอดเหล้าและปลอด บุหรี่จาก รุ่สู่ รุ่ จำนวน ๓ รุ่

๕. ผลที่เกิดขึ้นจากการนำใช้ชุดกิจกรรม

๕.๑ ผลผลิต ผลลัพธ์

- ๑) ครอบครัวปลอดเหล้า ๑๑ ครอบครัว
- ๒) คนเลิกเหล้า ๓๔๓ คน
- ๓) แกนนำอาสาสมัคร ๒๑๐ คน
- ๔) ด้านครอบครัว ด้านชุมชน ๑ แห่ง
- ๕) สุขศาลา ๓ แห่ง
- ๖) หลักสูตรเรียนรู้ภายในเพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๕.๒ ผู้ที่ได้รับผลประโยชน์ ได้แก่

- ๑) บุคคลต้นแบบ ๔๓๔ คน
- ๒) เยาวชนปลอดเหล้า ๓๐๔ คน
- ๓) บุคคลเลิกเหล้า ๑๑๒ คน
- ๔) อปพร. ๑๐๐ คน
- ๕) กลุ่มเยาวชนหมากแหวหวาน ๓๔๐ คน
- ๖) สภากาแฟและเยาวชน

๓.๔	การพัฒนาวัฒนธรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบโดยเอาพื้นที่เป็นตัวตั้ง เทศบาลตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์
-----	--

๑. สถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหาสารเสพติด

ตำบลภูแล่นช้างมีจำนวนผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำทั้งหมด ๓๓๑ คน มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ ๙.๕ ซึ่งมีจำนวนผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่ ๘๒ คน โดยผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่อายุมากที่สุด ๗๓ ปี และมีวัยรุ่นอายุ ๑๕ - ๑๘ ปี สูบบุหรี่ร้อยละ ๑ สัดส่วนผู้ที่สูบบุหรี่ที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป มีร้อยละ ๑๐.๘๐ ผู้ที่สูบบุหรี่อายุน้อยที่สุดอายุ ๑๖ ปี มีจำนวน ๔ คน คราวเรือนที่มีผู้ที่สูบบุหรี่หรือมีโอกาสได้รับควันบุหรี่เป็นประจำมี ๖๕๕ ครัวเรือน ผู้ที่ติดสารเสพติดอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปมี ๔ คน มีร้านค้าจำหน่ายบุหรี่ ๙ แห่ง ครอบครัวที่มีศักยภาพในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดของตำบลภูแล่นช้างมี ๒๓๒ ครัวเรือน

จำนวนเฉลี่ยการสูบบุหรี่ต่อวัน ๑) สูบวันละ ๑-๒ มวน/ วัน ๔๒ คน ๒) สูบวันละ ๓-๕ มวน/ วัน ๗๒ คน ๓) สูบวันละ ๖-๑๐ มวน/ วัน ๑๗๕ คน ๔) สูบวันละ ๑๐-๒๐ มวน/ วัน ๓๓ คน ๕) สูบมากกว่า ๒๐ มวน / วัน ๙ คน

๒. งานและกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการตามชุดกิจกรรม

๒.๑ การรณรงค์ในทุกระดับ

ตำบลภูแล่นช้างมีการสร้างบุคคลต้นแบบจากผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ หรือผู้ที่เลิกบุหรี่ เช่น ผู้นำชุมชนไม่สูบบุหรี่มาเป็นแกนนำในการสร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสูบบุหรี่ จัดตั้งเครือข่าย “อาสาสมัคร” เพื่อรณรงค์การควบคุมการบริโภคยาสูบเช่น อาสาสมัครในโรงเรียน อาสาสมัครในชุมชน ทำหน้าที่ที่เป็นแกนนำในการรณรงค์ และทำงานเชิงรุก เพื่อให้เกิดการ ลด ละ เลิก การบริโภคยาสูบในตำบลภูแล่นช้าง พัฒนารูปแบบการทำงานร่วมกับเยาวชนเพื่อป้องกันนักสูบหน้าใหม่ และควบคุมการบริโภคยาสูบ มีการค้นหาครอบครัวต้นแบบในการ ลด ละ เลิก การบริโภคยาสูบ เป็นแกนนำในการสร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสูบบุหรี่ ให้ครัวเรือนอื่นจนพัฒนาเป็นเครือข่ายครอบครัวไร้ควัน รณรงค์เพื่อสร้างค่านิยม “ยาสูบเรื่องไม่ปกติ” เช่น จัดกิจกรรมรณรงค์ครอบครัวไร้ควันบุหรี่ การประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย สร้างมีการนวัตกรรมสื่อเรื่องยาสูบเพื่อใช้ในการรณรงค์ลด ละ เลิก การบริโภคยาสูบคือ นวัตกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบ

๒.๒ การจัดสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่

มีการกำหนดสถานที่เขตปลอดบุหรี่ เช่น โรงพยาบาล วัด โรงเรียน สถานที่ทำงาน ที่สาธารณะ ร้านอาหาร ร้านค้า ลานกิจกรรม เช่นการติดป้ายห้ามสูบบุหรี่พร้อมทั้งมีการจัดพื้นที่ให้ผู้สูบบุหรี่เป็นพื้นที่ส่วนตัวที่อยู่ห่างจากกลุ่มคน สำหรับพื้นที่ในครอบครัวใช้เด็กและเยาวชนเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่โทษของบุหรี่ให้กับคนในครอบครัว เพื่อสร้างพื้นที่ไม่ให้สูบบุหรี่ภายในบริเวณบ้าน สร้างเครือข่ายสถานบริการปลอดบุหรี่ เช่น การจัดเวทีประชาคมเพื่อสร้างข้อตกลงร่วมเป็นสถานบริการปลอดบุหรี่ มีการกำหนดให้สถานบริการ สถานที่ราชการให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ สร้างร้านค้าปลอดบุหรี่และสุรา ในชุมชนที่ไม่จำหน่ายสุรา และบุหรี่ ซึ่งเกิดจากกระบวนการสร้างมาตรการทางสังคม เช่น การกำหนดกฎกติกาในระดับหมู่บ้านเกี่ยวกับการจัดการเพื่อให้ร้านค้าไม่จำหน่ายสุราและบุหรี่

๒.๓ กติกาหรือมาตรการทางสังคม

ยกร่างกติกาและมาตรการทางสังคมโดยกระบวนการมีส่วนร่วม ซึ่งอาจดำเนินการได้ หลายวิธี เช่น ๑) คณะทำงานที่ตั้งขึ้นเป็นผู้ยกร่าง ๒) จัดเวทีประชาคม เพื่อสอบถามความคิดเห็นจากประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ร่วมกัน แสดง เสนอข้อคิดเห็น และ ๓) แจกแบบสำรวจ สอบถามปัญหาและความต้องการของท้องถิ่นในการควบคุมการบริโภคยาสูบ และนำข้อมูลที่ได้มายกร่าง อีกทั้งมีการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นต่อร่างกติกาและมาตรการทางสังคม โดยจัดให้ครอบคลุมไปถึงระดับหมู่บ้านระดับตำบล และประกาศใช้กติกา มาตรการทางสังคมในการควบคุมการบริโภคยาสูบของตำบล โดยควรจัดในวันสำคัญ เช่น วันพ่อแห่งชาติ วันแม่แห่งชาติ จัดเวทีประชาคมกำหนดให้กิจกรรมสาธารณะต้องปลอดยาสูบ และ

สุรา เช่น งานบุญ งานศพ งานประเพณีของท้องถิ่น และกำหนดเงื่อนไขในการจัดสวัสดิการชุมชนสำหรับผู้ที่มีรายได้น้อย เช่น การกู้ยืมเงิน

๒.๔ มาตรการขององค์กร กลุ่มทางสังคม หน่วยงาน

องค์กร กลุ่มทางสังคม หน่วยงานในพื้นที่กำหนดกติกาและนำใช้นโยบายและมาตรการสังคม เช่น การควบคุมการจำหน่าย (โดยเฉพาะจำหน่ายให้เยาวชน) การจำกัดเขตพื้นที่การสูบบุหรี่และการเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบบุหรี่ การกำหนดพื้นที่สูบบุหรี่

๒.๕ การบังคับใช้กฎหมาย

กำหนดสถานที่ปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย และกำหนดให้ร้านค้าปลีกที่จำหน่ายบุหรี่ และผลิตภัณฑ์ยาสูบต้องไม่อยู่ในละแวกที่มี การประกอบกิจกรรมของเยาวชน อาทิ โรงเรียน สนามเด็กเล่น ย่านที่พักอาศัย

๒.๖ การเสริมทักษะบุคคล ครอบครัว

จัดทำหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ระดับครัวเรือน เช่น การจัดทำหลักสูตรเพื่อเสริมทักษะชีวิต และฝึกอบรมทักษะการปฏิเสธแก่เด็กและเยาวชนเพื่อป้องกันนักสูบหน้าใหม่

๒.๗ การบำบัดและฟื้นฟู

จัดตั้งศูนย์บำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาสูบในพื้นที่ พัฒนาศูนย์บำบัดฟื้นฟูในพื้นที่ และการบริการกับหน่วยบริการสุขภาพ เช่น บริการบำบัดระยะสั้น บริการบำบัดโดยภูมิปัญญาพื้นบ้าน บริการบำบัดโดยบุคลากรสุขภาพ เช่น คลินิกเลิกบุหรี่ คลินิกให้คำปรึกษา สร้างช่องทางสร้างช่องทางเข้าถึงกระบวนการลด ละ เลิกบุหรี่ส่งต่อผู้สูบบุหรี่ยังสถานที่บำบัด / รักษา พัฒนาวัดธรรมในการบำบัดฟื้นฟูโดยใช้ภูมิปัญญาชุมชน และการสื่อสารประชาสัมพันธ์ช่องทางของการรับคำปรึกษาในการเลิกบุหรี่ในช่องทางอื่นๆ ได้แก่ แนวทางในการเลิกสูบบุหรี่ แฉ่งโทรศัพท์เพื่อขอคำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่ได้ที่ คิวไลน์ หมายเลข ๑๖๐๐ ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ (Thailand National Quit line) หรือขอคำปรึกษาจากคนที่คุ้นเคยที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จหรือประชาสัมพันธ์ช่องทางในการรับการบำบัด สถานที่ให้การบำบัดฟื้นฟู

๓. ทูทางสังคมที่มีศักยภาพในการควบคุมการบริโภคยาสูบ

ตำบลภูแล่นช้างใช้ทุนและศักยภาพของพื้นที่ให้สร้างผลกระทบในการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพและพัฒนานวัตกรรมในพื้นที่ตลอดจนสร้างความพร้อมที่สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขยายงานประเด็นงานควบคุมการบริโภคยาสูบทั้งในระดับพื้นที่และเครือข่าย

๔. การพัฒนานวัตกรรมในการนำใช้ชุดกิจกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบของตำบลภูแล่นช้าง

๔.๑ นวัตกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบ

งานและกิจกรรม

การรณรงค์ในทุกระดับ เน้นการสร้างตระหนักรู้ การตื่นรู้ สร้างองค์ความรู้ให้แก่ชุมชนในรูปแบบต่างๆ โดยดำเนินการตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว องค์กร ชุมชน เครือข่าย เช่น การรณรงค์ในช่วงเทศกาลประเพณีต่างๆ การสร้างเครือข่ายครอบครัวไร้ควันในชุมชน ออกแบบกิจกรรม ลด ละ เลิก บุหรี่ ให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย แบ่ง กลุ่มเป้าหมายออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มเยาวชน กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งมีกระบวนการดำเนินการที่สำคัญในการขับเคลื่อนการรณรงค์ ดังนี้

๑) การจัดสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ จัดพื้นที่สาธารณะปลอดบุหรี่ โดยการติดป้ายเขตปลอดบุหรี่ เพื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์สถานที่ห้ามสูบบุหรี่ในชุมชนรวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมให้ปลอด บุหรี่ทั้งที่บ้าน ที่ทำงาน โรงเรียน ร้านค้า วัด หน่วยงานราชการต่างๆ

๒) มีการรณรงค์ให้ชุมชนมีความตระหนักรู้ ในการพิทักษ์สิทธิของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่

๓) มีการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้จัดสภาพแวดล้อมเขตปลอดบุหรี่ในระดับครอบครัว เพื่อเป็นการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ในครอบครัวและจำกัดเขตพื้นที่สูบบุหรี่กับนักสูบหน้าเดิม

๔) สร้างมาตรการขององค์กร กลุ่มทางสังคมและหน่วยงาน เทศบาลตำบลภูแล่นช้าง ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กศน. โรงเรียนในเขตพื้นที่ตำบลภูแล่นช้าง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านภูแล่นช้าง หน่วยจัดการต้นน้ำลำพะยัง วนอุทยานภูแฝก โรงเรียนผู้สูงอายุเมืองภูแล่นช้าง ร่วมเป็นเครือข่ายภาคีในการควบคุมการบริโภคยาสูบได้ร่วมการจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย

๕) การกำหนดพื้นที่ปลอดบุหรี่ตามกฎหมายและพื้นที่ปลอดบุหรี่โดยใช้มาตรการทางสังคม โดยการเฝ้าระวังไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตห้ามสูบบุหรี่ด้วยคนในองค์กรและชุมชน

๖) การกำหนดร้านค้าปลอดบุหรี่

๕. ผลที่เกิดขึ้นจากการนำใช้ชุดกิจกรรม

๕.๑ ผลผลิต ผลลัพธ์

- ๑) พัฒนาหลักสูตรในชุมชน
- ๒) มีหน่วยงาน องค์กรปลอดบุหรี่
- ๓) เกิดงานบุญปลอดบุหรี่ งานศพปลอดบุหรี่
- ๔) ร้านค้าปลอดบุหรี่
- ๕) มีการจัดตั้งศูนย์บำบัด
- ๖) มีบุคคลต้นแบบ ครั้วเรือนต้นแบบในพื้นที่

๕.๒ ผู้ที่ได้รับผลประโยชน์ ได้แก่

- ๑) กลุ่มนักสูบน้ำเดิม
- ๒) กลุ่มนักสูบน้ำใหม่
- ๓) กลุ่มนักสูมือสอง
- ๔) ครั้วเรือนนักสูบ
- ๕) กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง
- ๖) โรงเรียนในพื้นที่
- ๗) องค์กร หน่วยงานราชการในพื้นที่

๓.๕	การพัฒนาวัตกรรมการดูแลเด็กปฐมวัย องค์การบริหารส่วนตำบลยางขี้เหล็ก อำเภอเขื่อนใน จังหวัดอุบลราชธานี
-----	---

๑. สถานการณ์เด็กปฐมวัย

ตำบลยางขี้เหล็ก มีประชากรทั้งหมด ๔๙๒๓ คน ประชากร อายุ ๐-๓ ปี จำนวน ๑๖๗ คน ร้อยละ ๓.๔๓ ของประชากรทั้งหมด ประชากร อายุ ๓-๕ ปี จำนวน ๑๒๒ คน ร้อยละ ๒.๕๐ ของประชากรทั้งหมด ประชากร สัดส่วนเด็ก ๐-๕ ปี ต่อประชากรมีสัดส่วน ๖ วัยพึ่งพิงวัยเด็กมีอัตรา ๒๙ สถานการณ์การอยู่อาศัยของ เด็กปฐมวัยในศพด. อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่ร้อยละ ๑๖.๓ อัตราการเข้าเรียนปฐมวัยของเด็กอายุ ๓-๕ ปี ร้อยละ ๑๐๐ ไม่มีอัตราตายทารกแรกเกิด และอัตราตายเด็กอายุน้อยกว่า ๕ ปี เด็กอายุน้อยกว่า ๕ ปี มี น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ ๕ เด็กอายุน้อยกว่า ๕ ปี มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ร้อยละ ๒ เด็กอายุน้อยกว่า ๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๔ เด็กอายุน้อยกว่า ๖ เดือนกินนมแม่อย่างเดียวร้อยละ ๑๐๐ คราวเรือนที่ ได้รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิดต่อครัวเรือนที่มีการคลอดมีร้อยละ ๐.๐๒

๒. งานและกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการตามชุดกิจกรรมระบบการดูแลเด็กปฐมวัย

แบ่งออกเป็นชุดกิจกรรม ๓ ส่วนคือ ๑. ชุดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.) ๒. ชุด กิจกรรมเพื่อพัฒนาศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) ๓. ชุดกิจกรรมเพื่อพัฒนาทุนทางสังคมอื่นที่ เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กปฐมวัย ดังรายละเอียด

๒.๑ ชุดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.)

๑) การพัฒนาศักยภาพ

มีการสร้างทีมและกำหนดคณะบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างมีส่วนร่วม ประกอบด้วย ผู้แทนที่ ได้รับการคัดเลือกจากชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษา ผู้แทน ผู้ปกครอง ผู้แทนผู้ดูแลเด็ก ผู้แทนจากกลุ่มองค์กรชุมชน สนับสนุนการศึกษาดูงาน ผูกอบรมคณะ กรรมการและคณะทำงาน พัฒนาหลักสูตรและจัดทำคู่มือสำหรับฝึกอบรมผู้เกี่ยวข้องในการดูแลเด็ก ปฐมวัย ผูกอบรมครู ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยให้เข้าใจ ความจำเป็นของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การคัด กรองโรคติดต่อในเด็ก การคัดกรองโรคหรือความผิดปกติในเด็ก การประเมินพัฒนาการ การส่งเสริมการ เรียนรู้ พัฒนาการทางปัญญาและอารมณ์ ผูกอบรมครู ผู้ดูแลเด็กปฐมวัย อาสาสมัคร ให้มีทักษะการ ช่วยเหลือเด็กที่จมน้ำ ส่งเสริมให้ครูผู้ดูแลเด็กในศพด.มีการศึกษาต่อ ผูกอบรมผู้ปกครอง ผู้ดูแลใน ครอบครัวเด็กในการดูแลเด็กกรณีเจ็บป่วยที่บ้าน มีการฝึกอบรมผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กให้เข้าใจ ความ จำเป็นของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การประเมินพัฒนาการ การส่งเสริมการเรียนรู้ พัฒนาการทาง ปัญญาและอารมณ์ ผูกอบรมผู้ปกครองและผู้ดูแลในการจัดการเรียนและส่งเสริมการเรียนรู้ให้แก่เด็กที่มี ภาวะป่วยที่บ้าน เช่น การส่งเสริมการอ่าน การเล่น การรับประทานอาหาร ผูกอบรมอาสาสมัครใน ชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข จัดทำสมุดประจำตัวเด็กที่ระบุประวัติการได้รับวัคซีนที่จำเป็น ระดับ พัฒนาการทั้งด้านร่างกาย สติปัญญาและอารมณ์(IQ EQ) การฝึกใช้กล้ามเนื้อในเด็ก การดูแลเรื่องฟัน และช่องปาก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดการบริหารจัดการศูนย์อย่างมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน เช่น การ กำหนดนโยบาย และจัดทำคู่มือหลักเกณฑ์และคุณสมบัติของการรับสมัครครูผู้ดูแลเด็ก เช่น วุฒิ การศึกษา การตรวจประเมินภาวะสุขภาพกายและจิต บุคลิกภาพ ประสิทธิภาพการทำงานที่เกี่ยวข้องกับ การดูแลเด็กปฐมวัย จัดทำหลักสูตรที่ส่งเสริมการเรียนรู้ หลักสูตรการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั้ง ๔ ด้านคือ ร่างกาย จิตใจ- อารมณ์สังคม และสติปัญญา มีการเชื่อมประสานการทำงานกับทุนทางสังคม อื่นในพื้นที่เพื่อสร้างการเรียนรู้ให้แก่เด็กปฐมวัย เช่น รร.ผู้สูงอายุ สภาเด็กและเยาวชน ศูนย์เรียนรู้ เศรษฐกิจพอเพียง ปราชญ์ชาวบ้าน จัดทำแผนการดำเนินกิจกรรมตามหลักสูตรที่วางไว้ แผนในการจัด หลักสูตรมีตั้งแต่การจัดกิจกรรมตามหลักสูตรรายวัน รายสัปดาห์ รายเดือน เช่น กิจกรรมเสริมกิจกรรม

กลางแจ้ง กิจกรรมสร้างสรรค์ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดหา ผลิตสื่อและใช้สื่อในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การสอน เพื่อส่งเสริมพัฒนาการทุกด้านอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับหน่วยการเรียนรู้ และมีการนำ ใช้สื่อการเรียนการสอนจากภูมิปัญญาท้องถิ่น จัดกิจกรรมส่งเสริมการออม เช่น โครงการเด็กดีรักการ ออม ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดระบบการคัดกรองพัฒนาการตั้งแต่อ่อนรับเข้ามาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และ เมื่ออยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการประเมินและการสังเกตพฤติกรรมของเด็กได้อย่างต่อเนื่อง จัด กระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้เรื่องอาหารสำหรับเด็ก เช่น เมนูอาหาร วัตถุประสงค์ในการประกอบอาหาร การสอนมารยาทในการรับประทานอาหาร และการช่วยเหลือตนเองขณะรับประทานอาหาร การเลือก อาหารที่มีประโยชน์และอาหารปลอดภัย จัดกระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้เรื่องจากสวนครัวสู่อาหาร (Farm to tables) เศรษฐกิจพอเพียง และการสร้างพื้นที่จัดทำอาหาร เช่น ปลูกผักสวนครัว สวน สมุนไพร เลี้ยงปลา เลี้ยงไก่ จัดให้มีการตรวจสอบคุณภาพนมก่อนให้เด็กดื่ม โดยเทนมใส่แก้ว สังเกต ฟอง กลิ่น ตะกอน และชิมรสชาติ ส่งเสริมกิจกรรมร่วมกันของผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กกับศูนย์พัฒนาเด็ก เล็ก ได้แก่ การจัดกิจกรรมสานสัมพันธ์จากบ้านสู่ศพด. กิจกรรมกีฬา การประชุมระหว่างครูศพด. กับ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก ประเมินผลการเรียนรู้ หลังจากที่มีการเรียนการสอนใน ศพด. โดยใช้แบบประเมิน DSPM DENVER กรมปกครองส่วนท้องถิ่น จัดประเมินคุณภาพการดำเนินงานของ ศพด. ให้เป็นไป ตามมาตรฐานการดำเนินงานศพด. คุณภาพอำเภอเชื่องใน

๒) การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อเด็กปฐมวัย

มีการปรับโครงสร้าง และสิ่งแวดล้อมในอาคารสถานที่ให้บริการสำหรับเด็กในศพด. ให้เอื้อต่อการ ดูแลเด็ก เช่น ของเล่นเด็กที่มีมาตรฐาน ปลอดภัย บ้านโดมีราวจับตัวยุ่งเหมาะกับเด็ก ปลั๊กไฟมีที่ปิดและอยู่ สูง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดการดูแลความปลอดภัยของพื้นที่ทั้งภายในและภายนอกอาคาร เช่น ตัวอาคาร มั่นคงแข็งแรงและปลอดภัยประตูหน้าต่างเปิดอยู่ในสภาพดีมีทางเข้า-ออกอย่างน้อย ๒ ทาง การ จัดทำห้องน้ำ ห้องส้วมถูกสุขลักษณะ จัดหาวัสดุและประตูที่มั่นคงแข็งแรง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดกอนนอก ศพด. และป้องกันไม่ให้นुकคนภายนอกที่ไม่ส่วนเกี่ยวข้องเข้ามาในศพด. จัดหาพื้นที่สนามเด็กเล่นที่ ป้องกันการบาดเจ็บ เช่น พื้นทราย สนามหญ้า จัดการดูแลสภาพแวดล้อมภายในอาคารให้ถูกสุขลักษณะ และเป็นระเบียบเรียบร้อย เช่น มีพื้นที่เก็บสิ่งปฏิกูลที่เหมาะสมและถูกสุขลักษณะ จัดแบ่งพื้นที่ใช้สอย เป็นสัดส่วน เช่น ห้องเรียน ห้องประกอบอาหาร ห้องรับประทานอาหาร ห้องนอน ห้องส้วมแยกออกจาก กัน จัดสภาพแวดล้อมให้ส่งเสริมการเรียนรู้ในเด็กปฐมวัย ได้แก่ จัดพื้นที่ห้องอาหารให้แสดงภาพอาหาร ต่างๆและการล้างมือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดสถานที่สำหรับจัดเตรียมอาหารเครื่องดื่มและของว่างที่ถูก สุขลักษณะและมีสถานที่รับประทานอาหารโต๊ะเก้าอี้ อุปกรณ์ ภาชนะใส่อาหารที่ปลอดภัยสะอาดและ ขนาดเหมาะสมเพียงพอกับเด็ก รวมถึงการประกอบอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และการจัดการน้ำดื่ม น้ำใช้ให้ สะอาดและเพียงพอ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดทำพื้นที่สำหรับดูแลเด็กป่วยที่เป็นสัดส่วน มีการจัดเตรียม อุปกรณ์สำหรับป้องกันควบคุมโรค ได้แก่ หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์เจล สบู่ ผ้าเช็ดมือ ผ้าเช็ดหน้า และอุปกรณ์เพื่อดูแลเด็กป่วย เด็กที่ได้รับอุบัติเหตุให้เพียงพอ ได้แก่ ตู้ยา กล่องยา และเก็บอยู่ในที่ ปลอดภัย จัดหาห้องน้ำ ห้องส้วมที่เพียงพอเหมาะสมกับวัยและถูกสุขลักษณะโถส้วมสำหรับเด็ก โดย เฉลี่ยอย่างน้อย ๑ โถ ต่อเด็ก ๑๐-๑๒ คนห้องน้ำกับห้องส้วมแยกออกจากกัน จัดหาที่ล้างมือให้เพียงพอ กับเด็กในศพด. โดยเฉลี่ยอย่างน้อย ๑ จุดต่อเด็ก ๑๐ คน จัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ให้สะอาดและมีปริมาณน้ำดื่ม ที่เพียงพอสำหรับเด็กทุกคน จัดบริเวณพื้นที่สำหรับนอน ให้สะอาด มีการระบายอากาศที่ดี ไม่มีเสียง ระบาย และมีการทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องนอนโดยปิดฝุ่น ตากแดด อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง จัดแยกเครื่องนอน หมอน ผ้าห่ม สำหรับเด็กแต่ละคน ไม่ใช้ร่วมกัน จัดให้มีการทำความสะอาดอาคาร โดยเฉพาะบริเวณห้องนอน ห้องกิจกรรมของเด็ก ด้วยน้ำยาทำความสะอาดที่มีส่วนผสมของคลอรีนเพื่อ ฆ่าเชื้อ จัดให้มีการทำความสะอาดภายนอก และสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน ยุง และสัตว์นำโรค จัด

ให้มีการทำความสะอาดของเล่นเป็นประจำทุกสัปดาห์และบ่อยขึ้นเมื่อมีการเกิดโรคติดต่อ และตรวจสอบคุณภาพของเล่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกำหนดจุดจอตระตึงสำหรับผู้ปกครองเมื่อมาส่งเด็กที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จัดทำมาตรการด้านความปลอดภัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเรื่องระบบป้องกันภัยและรับรองเหตุฉุกเฉินระบบป้องกันภัยจากอุปกรณ์ระบบป้องกันภัยจากสัตว์ ระบบป้องกันภัยจากบุคคลและระบบความปลอดภัยในการเดินทาง จัดทำระบบการรับ-ส่งผู้ปกครองเมื่อมารับ ส่งเด็กมีการลงลายมือชื่อไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดทำแผนป้องกันภัยและรองรับเหตุฉุกเฉิน เช่น กรณีไฟไหม้ จัดการซ้อมอพยพเด็กและครูผู้ดูแลเด็ก ครูพี่เลี้ยง ในกรณีไฟไหม้ ส่งเสริมการปรับสิ่งแวดล้อมในชุมชนเพื่อให้เกิดประโยชน์กับเด็กและครอบครัว เช่น การมีสนามเด็กเล่นในชุมชน การมีลานกิจกรรมที่让孩子และครอบครัวมาทำกิจกรรมร่วมกัน ส่งเสริมการจัดกิจกรรมสร้างวัฒนธรรมในการช่วยเหลือเด็ก ในชุมชน เช่นการเปิดพื้นที่ช่วยเหลือสนับสนุนการดูแลกลุ่มเด็กที่มีความผิดปกติ ได้แก่ การรับบริจาคของเล่นเด็ก

๓) การพัฒนาระบบบริการ

จัดการส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ได้แก่ การออกกำลังกาย จัดทำมาตรการและแนวทางในการป้องกันโรคระบาดและโรคติดต่อ จัดตรวจคัดกรองโรคติดต่อเด็กปฐมวัยที่จุดรับ-ส่งเด็กทุกวัน เช่น การวัดไข้ การตรวจช่องปากและคอ จัดบริการสุขภาพสำหรับเด็ก ได้แก่ ตรวจร่างกายเด็กและดูแลให้เด็กมีน้ำหนัก ส่วนสูง เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน การป้องกันโรคติดต่อ เช่น โรคมือ เท้า ปาก จัดการช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาสุขภาพเฉียบพลันหรือเรื้อรัง หรือการช่วยเหลือเบื้องต้น ในกรณีเด็กเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง จัดบริการตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจภาพรังสีปอดให้ครู ผู้ประกอบอาหารและครูผู้ดูแลเด็กทุกคน จัดทำแนวทางการบริหารจัดการอาหารปลอดภัย จัดทำคู่มือการจัดอาหารสำหรับเด็กปฐมวัย เช่น เมนูอาหารแต่ละมื้อที่มีสารอาหารครบ ๕ หมู่ ผู้ที่จัดเตรียมอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้องมีการแต่งกายที่สะอาด สวมเสื้อมีแขน ใส่หมวกคลุมผมและผ้ากันเปื้อนขณะปฏิบัติงานและซักทำความสะอาดทุกวัน มีสุขภาพดี มีผลการตรวจสุขภาพประจำปีและไม่เป็นโรคติดต่อทางเดินอาหาร ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดทำทะเบียนบันทึกเหตุการณ์โรคอาหารเป็นพิษหรือโรคอุจจาระร่วง ส่งเสริมและร่วมจัดบริการดูแลเด็กที่บ้านกับรพ.สต.เป็นบริการตามภาวะสุขภาพตั้งแต่ปกติเจ็บป่วย พิกัด ที่ดูแลทั้งทางร่างกายและจิตใจ และจัดให้มีระบบการให้คำปรึกษา เช่น ไลน์ (Line)

๔) การจัดตั้งกองทุนหรือจัดให้มีสวัสดิการช่วยเหลือกัน

สนับสนุนศูนย์พัฒนาครอบครัวร่วมกับแกนนำชุมชนและกลุ่มทางสังคม จัดตั้งกองทุนและสวัสดิการสำหรับเด็ก ด้านการดูแลสุขภาพ การเพิ่มรายได้ให้ผู้ปกครอง ได้แก่ กองทุนสวัสดิการ สถาบันการเงินของชุมชน กองทุนสัจจะออมทรัพย์ ศูนย์พัฒนาครอบครัวร่วมกับแกนนำชุมชนและกลุ่มทางสังคม เพิ่มช่องทางในการระดมทุนอื่น ๆ เช่น การทำบุญกฐินผ้าป่า เพื่อการดูแลเด็ก โดยเฉพาะกลุ่มที่เจ็บป่วย ส่งเสริมการออมในกลุ่มเด็กและผู้ปกครอง ร่วมจัดตั้งหรือส่งเสริมการดำเนินงานธนาคารความดีเพื่อดูแลเด็กปฐมวัยของชุมชน ผลักดันการจัดตั้งศูนย์บริการหรือสนับสนุนการบริการแก่เด็ก ทั้งเด็กป่วย พิกัด และกลุ่มปกติ ผลักดันการจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการสร้างบุคลากรสหสาขาวิชาชีพในการดูแลสุขภาพเด็กในชุมชน เช่น พยาบาล สาธารณสุข นักจิตวิทยา เป็นต้น

๕) การพัฒนาและนำใช้ข้อมูลในการส่งเสริมแก้ไข/จัดการปัญหาเด็กปฐมวัย

กำหนดและแต่งตั้งทีมระบบข้อมูลเด็กปฐมวัยร่วมจัดทำระบบข้อมูลโดยคนในชุมชนและมีส่วนร่วมจากของ ๖ กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ อบท. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาครอบครัว รพ.สต. อาสาสมัครและทุนทางสังคมต่าง ๆ ในชุมชนทุกฝ่ายตั้งแต่ขั้นตอน การเก็บ การตรวจสอบความถูกต้อง การวิเคราะห์เพื่อใช้ จัดการดูแลและประเมินผลการดูแล มีข้อมูลเด็กที่ครบถ้วน ครอบคลุมเพื่อใช้

จัดบริการดูแล ได้แก่ ๑) มีข้อมูลพื้นฐาน เช่น พัฒนาการการเจริญเติบโต การได้รับภูมิคุ้มกันโรค ๒) ข้อมูลสถานะสุขภาพเด็ก ๓) ข้อมูลทุนและศักยภาพที่ใช้เพื่อจัดการดูแลตามปัญหาความต้องการและความจำเป็นเช่นข้อมูลกลุ่มอาสาสมัครช่วยเหลือเด็ก กลุ่มอาชีพแหล่งสนับสนุนอุปกรณ์ช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน เช่น ของเล่นเด็ก ๔) มีแผนการดูแลเด็กที่มาจากการใช้ข้อมูลและชุมชนจัดทำแบบมีส่วนร่วม ๕) ข้อมูลผลที่เกิดจากการใช้ข้อมูลดูแล ความผิดปกติด้านพัฒนาการ ข้อมูลโรคระบาด ได้แก่ ไข้เลือดออก มือเท้าปาก ร่วมการพัฒนาข้อมูลวิจัยชุมชน (RECAP) และนำใช้ ร่วมการพัฒนาข้อมูลระบบตำบล(TCNAP) และนำใช้ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดทำฐานข้อมูลที่ครอบคลุมในด้านข้อมูลเด็ก ครอบครัว บุคลากร สิ่งแวดล้อม สุขภาพ อุบัติเหตุและความปลอดภัย มีการจัดเก็บข้อมูลที่มีความถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน สนับสนุนและการใช้ข้อมูลทุนทางสังคม ประชาคมและแหล่งประโยชน์จัดทำข้อบัญญัติ แผนโครงการในการจัดสวัสดิการบริการช่วยเหลือ ดูแลเด็กปฐมวัย ตามสภาพปัญหาความจำเป็นและความต้องการของเด็กปฐมวัย สร้างและเพิ่มช่องทางการเรียนรู้ข้อมูลการดูแลเด็ก ให้กับผู้ปกครองและผู้ดูแลอย่างหลากหลายช่องทาง ได้แก่ การประชุม การประชุม การปรึกษาหารือ การจัดทำแผนการดูแล การบอกปากต่อปาก หอกระจายข่าว ส่งเสริมการจัดทำข้อมูลด้านครอบครัวเด็กปฐมวัย เพื่อนำมาวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาครอบครัวที่เกิดขึ้นในชุมชนรวมทั้งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของคนในชุมชนพร้อมทั้งหาแนวทาง วิธีการแก้ไขและแนวทางในการป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น

๖) การพัฒนาภูมิปัญญา ระเบียบแนวปฏิบัติเพื่อหนุนเสริมการดำเนินกิจกรรมเสริมความเข้มแข็งชุมชนท้องถิ่น

ผลักดันและร่วมการจัดทำข้อบัญญัติท้องถิ่น แผนการดูแลจัดสรรงบประมาณในการสนับสนุนการดูแลเด็กที่ครอบคลุมทั้งงานบริการ กิจกรรม กองทุนสวัสดิการ เช่น ข้อบัญญัติท้องถิ่นสำหรับดูแลเด็กปฐมวัย กำหนดให้มีการพัฒนากระบวนการบริการสาธารณสุขเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง สำหรับการดูแลเด็ก โดยการจัดบุคลากรให้เพียงพอต่อการดูแลส่งเสริมสนับสนุนและร่วมกันดูแลช่วยเหลือเด็ก เช่น การกระตุ้นพัฒนาการที่บ้านโดยอาสาสมัครสาธารณสุข การประเมินพฤติกรรม EQ IQ เป็นต้น

๒.๒ ขุดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.)

๑) การพัฒนาศักยภาพ

ตำบลยางขึ้นมีการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งทีมสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัว ตามแนวทางที่กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (สค.) กำหนด จัดตั้งคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนอย่างมีส่วนร่วม ประกอบด้วย ตัวแทนจากท้องที่ เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ภาวประชาชน หน่วยงานองค์กรในพื้นที่ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำหน้าที่ในการหนุนเสริมการฝึกอบรม คณะกรรมการ ฯ และคณะทำงานให้ถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจด้านครอบครัวให้แก่ประชาชน ดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยมีการประสานความร่วมมือการจัดกิจกรรมที่นำไปสู่การเสริมสร้าง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาครอบครัว สนับสนุนการสร้างความรู้ ความเข้าใจกับครอบครัวเพื่อการให้สร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างครอบครัวให้อบอุ่น เข้มแข็งเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพอันดีในครอบครัว ฝึกอบรมหญิงตั้งครรภ์ และมารดาหลังคลอดให้เตรียมตัวเป็นพ่อแม่เตรียมความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตร ฝึกอบรมผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กให้เข้าใจ ความจำเป็นของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การประเมินพัฒนาการ การส่งเสริมการเรียนรู้ พัฒนาการทางปัญญาและอารมณ์ ฝึกอบรมอาสาสมัครในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้มีความรู้เข้าใจเรื่องการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ การเจริญเติบโต การรับภูมิคุ้มกัน ให้การดูแลช่วยเหลือตามสภาพทั้งในภาวะปกติ การติดตามให้การช่วยเหลือเด็กป่วย โดยร่วมกับครอบครัวหรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบ จัดค่าย

เด็กและเยาวชนและครอบครัวเพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกันภายในครอบครัว ส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัว และสร้างครอบครัวให้อบอุ่น ศูนย์พัฒนาครอบครัวเชื่อมประสานการทำงานกับทุนทางสังคมในพื้นที่ ได้แก่ รพ.สต. รร.ผู้สูงอายุ สภาเด็กและเยาวชน ศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง ประชาชนชาวบ้าน ได้แก่ ประชาชนชุมชนโพธิ์ ฝึกอบรมอาชีพให้แก่ผู้ประกอบการ ผู้ดูแลเด็กในครอบครัวเพื่อเพิ่มรายได้ให้แก่ครอบครัว ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลตามเกณฑ์การดำเนินงานศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนที่กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (สค.) กำหนดโดยใช้ตัวชี้วัดจากผลการดำเนินงาน

๒) การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อเด็กปฐมวัย

มีกิจกรรมร่วมกับ อปพร. ทำการสำรวจพื้นที่เสี่ยง จุดเสี่ยงต่อสวัสดิภาพของเด็กปฐมวัย เด็กและเยาวชน เช่น พื้นที่ก่อสร้าง มุมสะพาน สีแยก ป้ายขายหมูบ้าน และมีการเฝ้าระวังในพื้นที่ จัดทำแผนการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมครอบครัว เช่น สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในชุมชน หมู่บ้านน่าอยู่น่ามอง ศูนย์พัฒนาครอบครัวส่งเสริมหรือผลักดันให้มีการปรับสิ่งแวดล้อมในชุมชนเพื่อให้เกิดประโยชน์กับเด็กและครอบครัว เช่น การมีสนามเด็กเล่นในชุมชน การมีลานกิจกรรมที่ให้แก่เด็กและครอบครัวมาทำกิจกรรมร่วมกัน สนับสนุนการจัดสภาพแวดล้อมในชุมชนให้น่าอยู่และสร้างการเรียนรู้แก่เด็กปฐมวัย เด็กและเยาวชน สอนสอนโพธิ์ ป่าชุมชน ป่าปลูกพันธุ์กรรมพืช ผลักดันให้มีการจัดการบริการพื้นฐาน เช่น ไฟฟ้าส่องสว่าง โทรศัพท์สาธารณะ อินเทอร์เน็ตสาธารณะ โดยเน้นที่ความทั่วถึงและคุณภาพของการบริการ ส่งเสริมการปรับบ้านที่อยู่อาศัยให้มีโครงสร้างมั่นคง แข็งแรง สำหรับครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือ เช่น ครอบครัวที่ยากจน ด้อยโอกาส สนับสนุนการปรับโครงสร้างอาคารสถานที่ราชการ สถานที่สาธารณะเพื่อเอื้อต่อการดำรงชีวิตของคนทุกวัย เช่น ห้องน้ำสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ มุมให้นมแม่ สร้างวัฒนธรรมในการช่วยเหลือเด็กปฐมวัยและครอบครัวในชุมชน ได้แก่ การรับบริจาคของเล่นเด็ก ผ้าอ้อมสำเร็จรูปสำหรับเด็กที่เจ็บป่วยพิการ เสื้อผ้า

๓) การพัฒนาระบบบริการ

การสร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวัง แก้ไขปัญหาครอบครัว เช่น อาสาสมัครดูแลครอบครัว เครือข่ายครอบครัวในชุมชน จัดทำแผนปฏิบัติการรวมถึงงบประมาณ กรอบเวลาในการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนทุกรูปแบบ ผลักดันการเชื่อมโยงการทำงานและการบูรณาการระหว่างองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบลและศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน สนับสนุนการทำงานของศูนย์เฝ้าระวังความรุนแรงต่อเด็กและสตรี (OSCC) เพื่อช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงทางกาย จิตใจ และเพศ ผลักดันการจัดตั้งศูนย์กายอุปกรณ์ในพื้นที่ หรือใน รพ.สต. เพื่อให้เด็ก ผู้พิการ ได้ยืมอุปกรณ์เพื่อใช้ในการดำรงชีวิตประจำวันและการศึกษา สนับสนุนให้หน่วยบริการสุขภาพจัดบริการให้คำปรึกษา และวางแผนครอบครัวที่เข้าถึงง่าย และครอบครัวสตรีวัยเจริญพันธุ์ ๑๕-๔๔ ปี ผลักดันการประสานทุนทางสังคมในพื้นที่และเครือข่าย เช่น รพ.สต. กลุ่มอาสาสมัคร เจ้าหน้าที่อปท. ในการเยี่ยมติดตามครอบครัว จัดให้มีระบบการให้คำปรึกษา เช่น ไลน์ (Line) จัดทำคู่มือ หลักสูตรการฝึกอบรมสมาชิกในครอบครัวเพื่อเสริมสร้างครอบครัวอบอุ่นและครอบครัวเข้มแข็ง จัดกิจกรรมเสริมสร้างความเข้มแข็งและการใช้เวลาร่วมกันอย่างมีคุณภาพในครอบครัว เช่น กิจกรรมครอบครัวสัมพันธ์ โครงการเสริมสร้างครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพ ให้จัดทำแนวปฏิบัติในการบริการช่วยเหลือ คู่สมรสอายุน้อย จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เด็ก เยาวชนมีพฤติกรรมที่เหมาะสม และแสดงออกในทางที่ถูกต้อง เช่น ลด การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมติดเกม การหลีกเลี่ยงพนัน การหลีกเลี่ยงยาเสพติด มั่วสุม ทะเลาะวิวาท จัดกิจกรรมเพื่อให้สมาชิกครอบครัวได้รู้วิธีการจัดการการเงินของครอบครัว มีการวางแผนการใช้จ่ายเงินอย่างเหมาะสม ได้แก่ การทำบัญชีครัวเรือน จัดกิจกรรมเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างเด็กนักเรียน วัยรุ่น และผู้สูงอายุ ในการมีส่วนร่วมสร้างการเรียนรู้กับเด็กปฐมวัยและเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้แก่ กิจกรรมเล่นิทาน อ่านสร้างสุข

๔) การจัดตั้งกองทุนหรือจัดให้มีสวัสดิการช่วยเหลือกัน

ศูนย์พัฒนาครอบครัวร่วมกับแกนนำชุมชนและกลุ่มทางสังคม จัดตั้งกองทุนและสวัสดิการสำหรับเด็กปฐมวัย เช่น กองทุนสวัสดิการชุมชน สถาบันการเงินของชุมชน กองทุนสัจจะออมทรัพย์ กองทุนเพื่อช่วยเหลือผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือตามความจำเป็น ศูนย์พัฒนาครอบครัวร่วมกับแกนนำชุมชนและกลุ่มทางสังคม เพิ่มช่องทางในการระดมทุนอื่น ๆ เช่น การทำบุญ ถวายเป็นบุญ การดูแลเด็กปฐมวัยโดยเฉพาะกลุ่มที่เจ็บป่วย หรือมีความยากลำบาก ผลักดันให้กองทุนและการจัดสวัสดิการชุมชน ขยายครอบคลุมกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้สถาบันครอบครัว จัดกิจกรรมการอาสาสมัคร ช่วยดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ร่วมจัดตั้งหรือส่งเสริมธนาคารความดีเพื่อดำเนินกิจกรรมการดูแลเด็กปฐมวัย ได้แก่ เด็กดาวน์ซินโดรม เด็กออทิสติก จัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพและทำอาชีพเสริมในครัวเรือนให้ครอบครัวที่มีเด็กปฐมวัย คนพิการ ผู้สูงอายุ เด็กและเยาวชน เพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย เช่น การปลูกผักสวนครัว ผลักดันให้ชุมชนจัดพื้นที่สาธารณะให้ครอบครัวที่มีเด็กปฐมวัย คนพิการ ผู้สูงอายุ เด็กและเยาวชนใช้ทำแปลงผักสวนครัวไว้บริโภค ส่งเสริมการสร้างอาชีพของผู้ปกครอง

๕) การพัฒนาและนำใช้ข้อมูลในการส่งเสริมแก้ไขจัดการปัญหาเด็ก/ปฐมวัย

กำหนดและแต่งตั้งทีมจัดทำระบบข้อมูลเด็กปฐมวัยและครอบครัว ร่วมจัดทำระบบข้อมูลร่วมกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สำรวจปัญหาและความต้องการการดูแลเด็กปฐมวัยในครอบครัว สำรวจข้อมูลเฝ้าระวังเพื่อการคุ้มครองเด็กและครอบครัวในระดับตำบล นำใช้ข้อมูลจากการสำรวจปัญหาและความต้องการการดูแลเพื่อออกแบบและดำเนินการช่วยเหลือดูแล ร่วมพัฒนาข้อมูลการวิจัยชุมชน (RECAP) และนำใช้ ร่วมพัฒนาข้อมูลระบบตำบล (TCNAP) และนำใช้ สร้างและเพิ่มช่องทางการเรียนรู้ข้อมูลการดูแลเด็กให้กับผู้ปกครองและผู้ดูแลอย่างหลากหลายช่องทาง เช่น การประชุม การประชุม การปรึกษาหารือ การจัดทำแผนการดูแล การบอกปากต่อปาก วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารและการดำเนินงานด้านครอบครัวของศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านครอบครัวและการดำเนินงานของ ศพค.

๖) การพัฒนา กฎ กติกา ระเบียบแนวปฏิบัติเพื่อหนุนเสริมการดำเนินกิจกรรมเสริมความเข้มแข็งชุมชนท้องถิ่น

จัดเวทีเสนอข้อคิดเห็นหรือให้คำแนะนำในการกำหนดยุทธศาสตร์ นโยบาย แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็กและส่งเสริมสถาบันครอบครัว ร่วมจัดทำข้อบัญญัติท้องถิ่น ผลักดันการจัดทำกฎ กติกา ข้อตกลงร่วมกันเพื่อคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กและครอบครัวกลุ่มที่เสี่ยงจะเผชิญปัญหา สนับสนุนการสร้างโอกาสให้ชุมชนได้เรียนรู้และมีส่วนร่วมในการพัฒนาสถาบันครอบครัวที่จะนำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชนในการบริหารงานและแก้ไขปัญหาสังคมอย่างยั่งยืน

๒.๓ ขุดกิจกรรมเพื่อพัฒนาทุนทางสังคมอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กปฐมวัย

๑) การพัฒนาศักยภาพ

(๑) ฝึกอบรมผู้ปกครองหรือผู้ดูแลในครอบครัวเด็ก ๐-๕ ปี ให้เข้าใจ ความจำเป็นของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การส่งเสริมการเรียนรู้พัฒนาการทางปัญญาและอารมณ์ เช่น ส่งเสริมการเรียนรู้ ส่งเสริมการเล่น ฝึกอบรมอาสาสมัครในชุมชนเช่นอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจเรื่องการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการ การเจริญเติบโต การรับภูมิคุ้มกัน ให้การดูแลช่วยเหลือตามสภาพทั้งในภาวะปกติ เช่น การจัดกิจกรรมหรือกระตุ้นผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการเด็กในครอบครัว และชุมชน กลุ่มที่มีความผิดปกติ พิการ เช่น การประเมินให้ความช่วยเหลือ การสนับสนุนให้ครอบครัวให้การดูแลได้

(๒) ฝึกอบรมหรือส่งเสริมให้ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลเด็กเฉพาะกลุ่ม ๐-๕ ปี ในชุมชน มีการศึกษาต่อ ได้แก่ ครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดทำหรือสนับสนุนให้มีสมุดประจำตัวเด็กที่ระบุประวัติการได้รับวัคซีนที่จำเป็น ระดับพัฒนาการทั้งด้าน ร่างกายสติปัญญาและอารมณ์ (IQ EQ) การฝึกใช้กล้ามเนื้อในเด็ก การดูแลเรื่องฟันและช่องปาก สนับสนุนให้มีเครือข่ายผู้ดูแลเด็ก ๐-๕ ปี เช่น กลุ่มเยี่ยมบ้านเด็ก เครือข่ายดูแลช่วยเหลือ โดยเชื่อมกลุ่ม ทางสังคม องค์กรชุมชนอื่นๆในพื้นที่ พัฒนาและคู่มือการดูแลเด็ก ๐-๕ ปี จัดบริการปรับบ้านและ สภาพแวดล้อมภายในบ้านให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของเด็ก ๐-๕ ปี ได้แก่ การติดตั้งปลั๊กไฟที่สูงจากพื้น การจัดวางเครื่องใช้ไฟฟ้า การจัดเก็บของมีคม จัดให้มีเครื่องเล่นเด็กที่ได้มาตรฐานและปลอดภัย

๒) การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อเด็กปฐมวัย

จัดบริการปรับบ้านและสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของเด็ก ๐-๕ ปี ได้แก่ การติดตั้งปลั๊กไฟที่สูงจากพื้น

๓) การพัฒนาระบบบริการ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)

จัดบริการดูแลเด็ก ๐-๕ ปี ที่บ้านเป็นบริการตามภาวะสุขภาพ ทั้งเด็กป่วย พิกการ และ กลุ่มปกติ เป็นการจัดการบริการดูแลทางร่างกายและจิตใจ เช่น การดูแลกิจวัตรประจำวันเรื่องการ รับประทานอาหาร อาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกาย ออกกำลังกายฟื้นฟู ส่งเสริมพัฒนาการ การ เจริญเติบโต การได้รับภูมิคุ้มกันตามมาตรฐานการดูแลสายสวนต่างๆ การดูแลท่อนช่วยหายใจ การให้ อาหารทางสายยาง ทำแผลพลิกตะแคงตัว เป็นต้น รวมไปถึงการเพิ่มสมรรถนะของผู้ดูแลในการ ช่วยเหลือ ดูแลเด็ก ๐-๕ ปี ที่บ้านได้อย่างเหมาะสม จัดบริการสุขภาพสำหรับเด็ก ๐-๕ ปี เช่น ตรวจ ร่างกายเด็กและดูแลให้เด็กมีน้ำหนัก ส่วนสูง เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน การดูแลสุขภาพช่องปากและ ฟันการป้องกันโรคติดต่อ การให้บริการอื่นๆ เช่น การให้คำปรึกษาผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กเรื่องสุขภาพ อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี การจัดบริการอาหารเฉพาะหรือตามความต้องการรวมทั้งการดูแลเด็ก ๐-๕ ปี ทั้ง เด็กป่วย พิกการ และกลุ่มปกติ รวมทั้งการประเมินพัฒนาการที่บ้าน จัดการบริการรับ ส่ง ๒๔ ชั่วโมง เพื่อ การรักษาช่วยเหลือและกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้แก่ ชัก ถูกกระทำรุนแรงโดยครอบครัว จัดให้มีระบบ บริการในการให้คำปรึกษาในการแก้ไขปัญหาในครอบครัวในชุมชน เช่น ศูนย์พัฒนาครอบครัว ศูนย์ดำรง ธรรม ศูนย์ช่วยเหลือสังคม (OSCC)

๔) การจัดตั้งกองทุนหรือจัดให้มีสวัสดิการช่วยเหลือกัน

จัดตั้งกองทุนและสวัสดิการสำหรับเด็ก ๐-๕ ปี ด้านการดูแลสุขภาพการเพิ่มรายได้ให้ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลกลุ่มเด็กที่เจ็บป่วย พิกการ เช่น กองทุนสวัสดิการชุมชน สถาบันการเงินของชุมชน กองทุนสัจจะออมทรัพย์ กลุ่มสหกรณ์ออมทรัพย์ กองทุนเพื่อช่วยเหลือผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือตาม ความจำเป็น สนับสนุนการเพิ่มช่องทางในการระดมทุน อื่นๆ ได้แก่ การทำบุญกุฐิน ผ้าป่า จัดสร รงบประมาณเพื่อสนับสนุนการสร้างบุคลากรสหสาขาวิชาชีพในการดูแลสุขภาพเด็กในชุมชน เช่น พยาบาล สาธารณสุข นักจิตวิทยา เป็นต้นจัดตั้งศูนย์บริการหรือสนับสนุนการบริการแก่เด็ก ๐-๕ ปี ทั้งเด็กป่วย พิกการ และกลุ่มปกติ ได้แก่ เด็กมีพัฒนาการผิดปกติ ทพโภชนาการ พิกการด้าน ร่างกาย สติปัญญา หรือ ถูกกระทำรุนแรง

๕) การพัฒนาและนำใช้ข้อมูลในการส่งเสริมแก้ไขจัดการปัญหา/เด็กปฐมวัย

จัดทำระบบข้อมูลโดยคนในชุมชนและมีส่วนร่วมจากของ ๖ กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ อปท. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาครอบครัว รพ.สต. อาสาสมัครและทุนทางสังคมต่าง ๆในชุมชนทุก ฝ่าย ตั้งแต่ขั้นตอน การเก็บ การตรวจสอบความถูกต้อง การวิเคราะห์เพื่อใช้จัดการดูแลและประเมินผล การดูแล มีข้อมูลเด็ก ๐-๕ ปี ที่ครบถ้วน ครอบคลุม ดังนี้ ข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ พัฒนาการการ เจริญเติบโต การได้รับภูมิคุ้มกันโรค ข้อมูลสถานะสุขภาพเด็ก ๐-๕ ปี ทั้งที่เป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงกลุ่ม ป่วย พิกการ มีแผนเด็ก ๐-๓ ปี ที่จำแนกสถานะสุขภาพ เป็นต้น ข้อมูลทุนและศักยภาพที่ใช้เพื่อจัดการ ดูแลตามปัญหาความต้องการและความจำเป็น ได้แก่ ข้อมูลกลุ่มอาสาสมัครช่วยเหลือเด็ก เด็ก ๐-๕ ปี กลุ่มอาชีพ กองทุนสวัสดิการ แหล่งประโยชน์ แหล่งสนับสนุนอุปกรณ์ช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน ได้แก่

ของเล่นเด็ก มีแผนการดูแลเด็ก ๐-๕ ปี ที่มาจากการใช้ข้อมูลและชุมชนจัดทำแผนแบบมีส่วนร่วม มีข้อมูลผลที่เกิดจากการใช้ข้อมูลดูแล เช่น แนวโน้มภาวะสุขภาพ การเพิ่มขึ้นของความผิดปกติด้านพัฒนาการ ข้อมูลการเกิดโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ข้อมูลโรคระบาด ได้แก่ ไข้เลือดออก มือเท้าปาก มีข้อมูลด้านครอบครัว เพื่อนำมาวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาครอบครัวที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมทั้งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของคนในชุมชนพร้อมทั้งหาแนวทาง วิธีการแก้ไขและแนวทางในการป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น ได้แก่ การทะเลาะวิวาทในครอบครัว การกระทำความรุนแรงในครอบครัว ส่งเสริมการใช้ข้อมูลทุนทางสังคมและแหล่งประโยชน์ในการจัดทำแผนโครงการ เพื่อจัดสวัสดิการท้องถิ่น เพื่อการดูแลเด็ก ๐-๕ ปี ตามสภาพปัญหาความจำเป็นและความต้องการของเด็ก ๐-๕ ปี สร้างและเพิ่มช่องทางการเรียนรู้ ข้อมูลการดูแลเด็ก ๐-๕ ปี ให้กับผู้ปกครองและผู้ดูแลอย่างหลากหลายช่องทาง เช่น การประชุม การปรึกษาหารือ การจัดทำแผนการดูแล การบอกปากต่อปาก วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว เอกสารหนังสือพิมพ์เพื่อกระจายข่าว เป็นต้น

๖) การพัฒนาภูมิปัญญา กติกา ระเบียบแนวปฏิบัติเพื่อหนุนเสริมการดำเนินกิจกรรมเสริมความเข้มแข็งชุมชนท้องถิ่น

จัดทำข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อจัดสรรงบประมาณในการสนับสนุนการดูแลเด็ก ๐-๕ ปี ที่ทั้งเด็กป่วย พิการ และกลุ่มปกติ วางแผนจัดทำธรรมนูญสุขภาพกำหนดการจัดระบบบริการเด็ก ๐-๕ ปี

๓. ทุนทางสังคมที่มีศักยภาพในการพัฒนาระบบการดูแลเด็กปฐมวัย

ทุนทางสังคมที่มีศักยภาพในการพัฒนาระบบการดูแลเด็กปฐมวัย ได้แก่ กลุ่มทางสังคมและองค์กรชุมชน ๑๖ กลุ่ม แกนนำ ผู้นำกลุ่ม ๒๕๐ คน ผู้นำท้องที่ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และกรรมการหมู่บ้าน ๕๐ คน ผู้บริหารท้องถิ่น ๒๔ คน

๔. การพัฒนานวัตกรรมในการนำใช้ชุดกิจกรรม

๔.๑ นวัตกรรมหลักสูตรภูมิปัญญาท้องถิ่น

งานและกิจกรรม

หลักสูตรภูมิปัญญาท้องถิ่น พัฒนารับจากการทำกิจกรรมและการถอดบทเรียนตามโครงการใส่ใจร่วมพัฒนาการดูแลเด็กปฐมวัยสู่ชุมชนเข้มแข็งขององค์การบริหารส่วนตำบลยางขึ้นก และศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาหลักสูตรภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อถ่ายทอดภูมิปัญญาชาวบ้านและอนุรักษ์ประเพณีและวัฒนธรรมของท้องถิ่นมาบูรณาการในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ระหว่างเด็กปฐมวัยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและผู้สูงอายุจากโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยางขึ้นก โดยในกระบวนการของการพัฒนาหลักสูตร ได้คำนึงถึงบริบทของท้องถิ่นเป็นหลัก และนำเอาภูมิปัญญาชาวบ้าน ศิลปวัฒนธรรมและประเพณีในท้องถิ่น มาเป็นสื่อการเรียนรู้และเนื้อหาในการจัดการเรียนการสอน โดยการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและประชาชนชาวบ้านที่มีความรู้ ความสามารถ ในเรื่องประเพณีและศิลปวัฒนธรรมในท้องถิ่น การทำของเล่นพื้นบ้าน การจักสานเครื่องมือเครื่องใช้ ประเพณีวัฒนธรรมการล้างจานจักสานของดีมีค่า ของเล่นภูมิปัญญา คุณค่าอาชีพเสริมและด้านการศึกษาฐานทรัพยากรท้องถิ่น(นักอนุรักษ์น้อย) ตำบลยางขึ้นกมีผู้สูงอายุ ชาวบ้านที่มีความรู้ความสามารถด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่มีความรู้ ความชำนาญ หรือประชาชนชาวบ้านในท้องถิ่นได้เข้ามามีส่วนร่วมในการถ่ายทอดความรู้ ซึ่งเป็นกระบวนการส่งเสริม และถ่ายทอดภูมิปัญญาชาวบ้านให้เป็นไปตามความต้องการของท้องถิ่นพร้อมกันนั้นยังเป็นการปลูกฝังให้เด็กปฐมวัยซึ่งเป็นวัยที่พร้อมในการเรียนรู้และการซึมซับสิ่งต่างๆรอบตัว ที่สำคัญยังเป็นการแก้ไขปัญหาการละเลยภูมิปัญญาท้องถิ่นของเด็กปฐมวัย อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมคุณค่าอันดีงามของศิลปวัฒนธรรม และประเพณีอันมีค่าของชุมชนท้องถิ่น เพื่อตอบสนองต่อเป้าหมายของนโยบายด้านการศึกษาและเรียนรู้ การทะนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม ให้ท้องถิ่นได้มีโอกาสในการจัดการศึกษาเพื่อให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพปัญหา และสภาพความต้องการได้

ผลของนวัตกรรมส่งผลให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการด้าน (๑) อารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ได้ไม่ใช้ความรุนแรงมีความเมตตา พัฒนาการด้าน (๒) ความสัมพันธ์ ความรู้จักผูกพัน การสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น มีทักษะในการสื่อสารอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ พัฒนาการด้าน (๓) สติปัญญา ทักษะใน

การแก้ปัญหาพึ่งตนเอง แสวงหาความรู้ด้วยตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ พัฒนาการด้าน (๔) วินัย มีความรับผิดชอบ รู้จักถูกผิด พัฒนาการด้าน (๕) รู้จักแบ่งปัน ช่วยเหลือผู้อื่น พัฒนาการด้าน (๖) ความฉลาดรู้ทางด้านสุขภาพ ด้านอาหารและโภชนาการ พัฒนาการด้าน (๗) ความฉลาดรู้ทางด้านสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย เป็นการอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมประเพณีอันดีงามและภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ถ่ายทอดมาจากรุ่นสู่รุ่นต่อไป และผู้สูงอายุตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญของตนเอง พร้อมทั้งมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาพร้อมทั้งร่วมกระบวนการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้

๕. ผลที่เกิดขึ้นจากการนำใช้ชุดกิจกรรม

๕.๑ ผลผลิต ผลลัพธ์

- ๑) เด็กปฐมวัยจำนวน ๒๘๗ คน
- ๒) ครอบครัวเด็กปฐมวัยจำนวน ๒๕๑ ครอบครัว
- ๓) อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน ๑๐๒ คน
- ๔) ครูผู้ดูแลเด็ก ๑๓ คน

๕.๒ ผู้ที่ได้รับผลประโยชน์ ได้แก่

- ๑) ด้านสังคม
 - (๑) เกิดการช่วยเหลือเด็ก
 - (๒) มีกองทุนที่ครอบคลุมสวัสดิการตั้งแต่เกิดจนตาย
 - (๓) ผู้ปกครอง อาสาสมัคร ครูเข้าใจแนวทางการดูแลเด็กปฐมวัย
 - (๔) เด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลยางขึ้นกได้เรียนรู้วัฒนธรรม รักท้องถิ่น
- ๒) ด้านเศรษฐกิจ
 - ผู้ปกครองมีอาชีพเสริม ทำให้มีรายได้เพิ่มขึ้น ลดรายจ่ายในครัวเรือน
- ๓) ด้านสภาวะแวดล้อม
 - (๑) เกิดพื้นที่ผลิตอาหารปลอดภัย เช่น ปลูกผักสวนครัว
 - (๒) อนุรักษ์ทรัพยากรดิน น้ำ ป่า
- ๔) ด้านสุขภาพ
 - (๑) เด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลยางขึ้นกได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค
 - (๒) มีระบบคัดกรอง ส่งเสริมพัฒนาการและส่งต่อ
 - (๓) ครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุข ครูผู้ดูแลเด็ก สามารถให้การดูแลเด็กได้
- ๕) ด้านการเมืองการปกครอง
 - (๑) สร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็ก
 - (๒) เกิดข้อบัญญัติที่ครอบคลุมเด็กปฐมวัยทุกกลุ่ม

๓.๖	การพัฒนาวัฒนธรรมระบบการดูแลผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลข่วงเปา อำเภोजอมทอง จังหวัดเชียงใหม่
-----	--

๑. สถานการณ์ผู้สูงอายุ

ตำบลข่วงเปามีประชากรทั้งสิ้น ๔,๙๒๕ คน เป็นผู้สูงอายุ จำนวน ๑,๐๕๑ คน มีครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุ ๔๙๗ ครัวเรือน ประชากรกลุ่มเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ ๕๐-๕๙ ปี ร้อยละ ๒๒ ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับลูกหลานหรือญาติร้อยละ ๙๒.๖ ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับผู้สูงอายุร้อยละ ๑.๓๙ ผู้สูงอายุอยู่เพียงลำพังร้อยละ ๕.๖๖ ผู้สูงอายุเป็นผู้ให้การดูแลคนอื่นในครอบครัวที่หรือเจ็บป่วยหรือช่วยเหลือตนเองได้จำกัดร้อยละ ๐.๓๕ ตำบลข่วงเปามีผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพร้อยละ ๑๘.๙๕ มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (ออส.) ๑ คนต่อจำนวนผู้สูงอายุ ๕๖ คน อัตราส่วนผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) ๑ คน ต่อผู้สูงอายุ ๑๐ คน ซึ่งภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุของตำบลข่วงเปามีผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) ร้อยละ ๖.๔๑ ซึ่ง ADL น้อยกว่า ๔ คะแนน มีร้อยละ ๕.๕๕ ADL ๔ - ๑๒ คะแนน ร้อยละ ๑๑.๑๑ ADL มากกว่า ๑๒ คะแนน ร้อยละ ๘๓.๗๒ ไม่มีผู้สูงอายุที่ถูกกระทำความรุนแรงในพื้นที่ตำบลข่วงเปา ผู้สูงอายุมีอาชีพและรายได้ร้อยละ ๘๘.๘๖ การจัดสภาพแวดล้อมของพื้นที่ตำบลข่วงเปามีจำนวนพื้นที่สาธารณะที่มีการปรับสภาพแวดล้อมร้อยละ ๐.๖๕ มีจำนวนครัวเรือนที่มีการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านสำหรับผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑.๒๒

๒. งานและกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการตามชุดกิจกรรม

๒.๑ การพัฒนาศักยภาพ

มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ จัดอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุสำหรับสมาชิกในครัวเรือน ให้เข้าใจความเสี่ยงตามวัย เช่น สายตา ฟัน การดูแลเมื่อป่วยเล็กน้อยป่วยเรื้อรัง ฉกฉวย และระยะสุดท้ายเพื่อให้การดูแลช่วยเหลืออย่างถูกต้อง เช่น การเตรียมอาหารตามวัย การพักผ่อนการเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกมีความรู้สึกรักมีคุณค่าในภาวะปกติและดูแลในยามเจ็บป่วยเล็กน้อย การป่วยเรื้อรังและภาวะฉุกเฉินเบื้องต้นได้ จัดอบรมเพื่อพัฒนาทักษะอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้มีความรู้เข้าใจความเสี่ยงตามวัยให้การดูแลช่วยเหลือตามสภาพทั้งในภาวะปกติ เช่น การจัดหาอาหารให้ปลอดภัยและสอดคล้องกับความต้องการตามวัยและโรคการสนับสนุนให้ออกกำลังกาย ชักชวนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย เจ็บป่วยเรื้อรัง และดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นประสานงานเพื่อส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกรณีฉุกเฉินได้ จัดอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ การดูแลตนเองตนเอง การทำกิจวัตรประจำวัน การออกกำลังกาย ฟันสุขภาพ จัดทำคู่มือการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุประจำครัวเรือนทุกครัวเรือน และจัดหาผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเพิ่มทั้งที่เป็นอาสาสมัครและผู้ดูแลที่เป็นวิชาชีพให้มีจำนวนเพิ่มขึ้นเช่นสนับสนุนให้มีการอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเพิ่มออส.เชี่ยวชาญในการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุที่พิการเจ็บป่วยเรื้อรังและหรือระยะสุดท้าย ตำบลข่วงเปาได้จัดให้ผู้สูงอายุที่มีความเชี่ยวชาญเป็นวิทยากร จัดการเรียนรู้นี้ในโรงเรียน เช่น การจัดการความรู้จากภูมิปัญญา สานตระกูล ปลูกประคบ ปั่นหม้อ

๒.๒ การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ

มีการปรับสภาพบ้านเรือนให้ปลอดภัยและเหมาะสำหรับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ ซ่อมแซมบ้าน จัดให้มีราวจับในห้องน้ำ จำนวนพื้นที่สาธารณะที่มีการปรับสภาพแวดล้อมร้อยละ ๐.๖๕ มีจำนวนครัวเรือนที่มีการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านสำหรับผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑.๒๒ มีทีมบุคลากรที่ให้การช่วยเหลือในการปรับบ้านสำหรับผู้ป่วยที่ติดบ้าน ติดเตียง มีการจัดตั้งศูนย์บริการสำหรับผู้สูงอายุ ได้ยืมอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการดูแลช่วยเหลือ ได้แก่ รถเข็น อุปกรณ์ช่วยพยุงเดิน จัดตั้งศูนย์บริการอุปกรณ์ในการออกกำลังกายหรืออุปกรณ์ฝึกในการเคลื่อนไหวสำหรับผู้สูงอายุ มีการปรับบริเวณพื้นที่สาธารณะให้เอื้อต่อผู้สูงอายุ ได้แก่ การมีทางลาดทางเดิน การปรับบันไดให้มีราวจับ การกำหนดให้มีที่นั่งเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ และการมีห้องน้ำแยกเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ จัดลานกิจกรรมหรือลานกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ หรือมีการแบ่งพื้นที่ช่วงระยะเวลาในการจัดกิจกรรมเช่นการฟื้นฟูสภาพร่างกายนวดการเตรียม

อาหารการฝึกสมอง การทำสมาธิห้องคลายเครียดการฝึกศิลปะต่างๆ จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้คุณค่าทางวัฒนธรรมกับผู้สูงอายุ ได้แก่ กิจกรรมรักษาวัดธรรมประเพณีหรือเทศกาลต่างๆสำหรับผู้สูงอายุ วันผู้สูงอายุ วันปีใหม่เมือง วันสำคัญทางศาสนา

๒.๓ การพัฒนาระบบบริการ

จัดบริการดูแลช่วยเหลือที่บ้าน ได้แก่ การติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อการดูแลช่วยเหลือ พื้นฟูสภาพกรณีเจ็บป่วย หรือกรณีที่ต้องการตรวจประเมินภาวะสุขภาพ จัดบริการการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (Care giver) จัดบริการรถรับ-ส่งผู้สูงอายุเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของชุมชน และการไปใช้บริการที่โรงพยาบาล จัดบริการให้คำปรึกษาทางไกลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยหรือการดูแลสุขภาพ เช่น การมีโทรศัพท์สายด่วน(Hotline) การสื่อสารผ่านระบบไลน์ (line) มีจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุช่วงกลางวัน (Day Care) ภายในรพ.สต. รพ.อปท. หรือองค์กรของชุมชน เพื่อให้บริการในลักษณะต่างๆ เช่น การฝึกทักษะดูแลสุขภาพ หรือชะลอความเสื่อม การมีนักกายภาพบำบัด พื้นฟูสภาพ และการฝึกสมอง การฝึกทำงานศิลปะ การนวดผ่อนคลาย เปิดช่องทางพิเศษสำหรับการให้บริการผู้สูงอายุ ในหน่วยงานที่ให้บริการบริการแก่ผู้สูงอายุ เช่น รพ.สต. รพ. อปท. จัดบริการแบบผสมผสานในการดูแลสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น นวดเพื่อสุขภาพการใช้สมุนไพรเพื่อการบำบัด การสวดมนต์

๒.๔ การจัดตั้งกองทุนหรือจัดให้สวัสดิการช่วยเหลือกัน

มีการจัดให้ผู้สูงอายุเข้าเป็นสมาชิกกองทุนในชุมชนอย่างน้อยหนึ่งกองทุน เช่น ฅาปนกิจกลุ่มออมทรัพย์ จัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับความถนัดหรือความสามารถของผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุ เช่น การปลูกผัก การทอผ้า การจักสาน จัดตั้งศูนย์บริการหรือสนับสนุนการบริการแก่ผู้สูงอายุ ในภาวะปกติ ได้แก่ การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวหรือถูกทอดทิ้ง และในกรณีเหตุฉุกเฉิน ได้แก่ การถูกทำร้าย อุบัติเหตุ และจัดตั้งธนาคารความดีเพื่อดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุของคนในชุมชนสะสมเป็นคะแนนความดี

๒.๕ การพัฒนานำใช้ข้อมูลในการส่งเสริมแก้ปัญหาสำหรับผู้สูงอายุ

จัดทำระบบข้อมูลผู้สูงอายุ๑ ระบบข้อมูล ที่ครอบคลุมครอบคลุมทุกด้านโดยให้คนในชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อใช้จัดการดูแล ได้แก่ ๑) มีข้อมูลพื้นฐาน เช่น กลุ่มอายุกลุ่มอาชีพการศึกษา ศาสนา การได้รับการบริการสาธารณะ ๒) ข้อมูลสถานะสุขภาพผู้สูงอายุทั้งที่เป็นกลุ่มปกติกลุ่มเสี่ยงกลุ่มป่วยเรื้อรังกลุ่มติดบ้านติดเตียงและพิการ แผนของผู้สูงอายุ ๓) ข้อมูลทุนและศักยภาพที่ใช้เพื่อจัดการดูแลตามปัญหาความต้องการและความจำเป็น ได้แก่ ข้อมูลกลุ่มอาสาสมัครช่วยเหลือผู้สูงอายุ กลุ่มอาชีพ แหล่งสนับสนุนอุปกรณ์ช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน ความครอบคลุมการได้รับเบี้ยยังชีพ ๔) มีแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มาจากการใช้ข้อมูลและชุมชนจัดทำแบบมีส่วนร่วม ๕) ข้อมูลผลที่เกิดจากการใช้ข้อมูลดูแล ได้แก่ แนวโน้มภาวะสุขภาพการเพิ่มขึ้นของอาสาสมัคร ตำบลช่วงเปามีการดำเนินการวิเคราะห์และนำใช้ข้อมูลผู้สูงอายุเพื่อเป็นหลักฐานอ้างอิงในการจัดทำแผนหรือโครงการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ

๒.๖ การพัฒนากฎ ระเบียบ แนวปฏิบัติเพื่อหนุนเสริมการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ระบบการดูแลผู้สูงอายุ

จัดทำข้อบัญญัติท้องถิ่นและแผนงบประมาณในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ และจัดให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการกำหนดกฎกติกาวางแผนนโยบายท้องถิ่น

๓. ทุนทางสังคมที่มีศักยภาพในพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ

กลุ่มทางสังคม ได้แก่ สล่าอาสา กลุ่มผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ หน่วยงานได้แก่ รพ. สต. อบต. ช่วงเปา กศน. สถาบันการศึกษา วิทยาลัยการอาชีพจอมทอง ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ คนพิการ มีแหล่งประโยชน์ ได้แก่ วัด สนามกีฬา ตลาด ช่วงสร้างสรรค์ ร้านค้าชุมชนตำบลช่วงเปา กองทุนสวัสดิการชุมชน เครือข่าย อสม. เครือข่ายอสม.

๔. การพัฒนานวัตกรรมในการนำใช้ชุดกิจกรรมระบบการดูแลผู้สูงอายุ

๔.๑ นวัตกรรม เงินออมสร้างสุขของผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลช่วงเปา งานและกิจกรรม

เงินออมสร้างสุขของผู้สูงอายุ เกิดจากการต้องการมีเงินออมของกลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับรายได้มาจากเบี้ยผู้สูงอายุที่ได้รับมาทุกเดือน มีการประชุมทำข้อตกลงร่วมกันในการออมเงิน โดยจัดเป็นโครงการเงินออมสร้างสุขขึ้นเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในตำบลช่วงเปา มีเงินออมไว้ใช้ในยามจำเป็นซึ่งเป็นการเสริมสร้างวินัยการออม สร้างความมั่นคงในการดำรงชีวิต โดยมีหลักการร่วมกันคือ การเสริมสร้างการออม เดือนละไม่น้อยกว่าเดือนละ ๑๐๐ บาท ต่อ ๑ บัญชี มีการประชาสัมพันธ์ทั่วทั้งตำบลโดยผ่านเสียงตามสาย ผู้นำชุมชน กลุ่มสตรีแม่บ้าน อสม. และกลุ่มผู้สูงอายุและประชาชนในตำบลช่วงเปาเกิดความสนใจเข้าร่วมโครงการเงินออมสร้างสุขซึ่งปัจจุบันมีสมาชิกแล้วเงินออมสร้างสุขประมาณ ๕๐๐ คน ซึ่งผู้สูงอายุตำบลช่วงเปามีส่วนร่วมในการดำเนินการ โดยองค์การบริหารส่วนตำบลช่วงเปาเป็นหน่วยงานสนับสนุนด้านการจัดการบุคลากร ประสานหน่วยงานภาคีที่กระจายข่าวสารและการประชาสัมพันธ์ข้อมูลสู่สาธารณะอย่างต่อเนื่อง โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือผู้สูงอายุและประชาชนในตำบลช่วงเปา จำนวน ๑๐ หมู่บ้าน

ผลที่เกิดต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

๑) ด้านสังคม ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการจัดบริการและสวัสดิการทางสังคมต่างๆ บทบาทและบริการของรัฐในการจัดบริการและสวัสดิการทางสังคมในชุมชนที่เหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่เกิดการรวมกลุ่มเพื่อการดำเนินกิจกรรม

๒) ด้านเศรษฐกิจ การประกอบอาชีพที่เอื้อกับผู้สูงอายุ การออมเงิน กองทุนสวัสดิการชุมชน อบต. และหน่วยงานภาครัฐสนับสนุนด้านงบประมาณและการบริหารจัดการ

๓) ด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุมีความรู้และลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตนเอง และดูแลตนเองได้ดีขึ้น เกิดอาสาสมัครในการร่วมกันดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เกิดกลไกการดูแลผู้สูงอายุที่มีการร่วมมือจากหลายภาคส่วน

ปัจจัยเงื่อนไข

๑) การจัดการงาน การบริหารจัดการงานของโครงการเงินออมสร้างสุขตำบลช่วงเปา ดำเนินการผ่านคณะกรรมการผู้สูงอายุโดยมีธนาคารกรุงไทยและเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลช่วงเปาเป็นพี่เลี้ยง ในการจัดเก็บเงินการประสานการพัฒนา

๒) การจัดการคน การบริหารจัดการงานของเงินออมสร้างสุขเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้เก็บรวบรวมสมุดบัญชีเงินออม ผู้สูงอายุและประชาชนในตำบลช่วงเปาเป็นผู้ออมเงิน และสามารถเช็คสมุดบัญชีได้ทุกครั้งที่มารับเบี้ยผู้สูงอายุประจำเดือน

๓) การจัดการข้อมูล การบริหารจัดการข้อมูลเงินออมสร้างสุข เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลช่วงเปา เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล และรับสมัครรวมไปถึงดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ในการอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุและประชาชนผู้ที่มีเงินออม

๔) การจัดการทุน การบริหารจัดการทุนของเงินออมสร้างสุข เป็นทุนที่ได้จากคนในชุมชน และหน่วยงานภาคีในการให้ความช่วยเหลือ เพื่อให้ทุกคนในชุมชนสามารถมีเงินออมไว้ใช้เมื่อยามจำเป็น

๕. ผลที่เกิดขึ้นจากการนำใช้ชุดกิจกรรมระบบการดูแลผู้สูงอายุ

๕.๑ ผลผลิต ผลลัพธ์

- (๑) ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุร้อยละ ๑๑.๔๓
- (๒) ผู้สูงอายุที่ติดบ้านจำนวน ๖๑ คน ได้รับการช่วยเหลือในการปรับบ้าน จัดบ้าน
- (๓) ผู้สูงอายุที่มีปัญหาได้รับการช่วยเหลือ แก้ไข เช่น มีปัญหาสุขภาพ รายได้

๕.๒ ผู้ที่ได้รับผลประโยชน์ ได้แก่

- (๑) ผู้สูงอายุที่ไปมาได้ จำนวน ๑,๐๕๑ คน
- (๒) ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ติดบ้าน ติดเตียงจำนวน ๗๒ คน
- (๓) ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ๔๔๗ ครอบครัว