

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาได้มีการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างต่อเนื่อง การรับวัฒนธรรมจากตะวันตกแบบทุนนิยมเข้ามาในประเทศไทย มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลง ค่านิยมพื้นฐานของสังคมไทยทั้งในด้านความคิด ความเชื่อ คนไทยหันมาให้ความสำคัญทางด้าน วัตถุและบริโภคนิยม มากกว่าที่จะเน้นความสงบสุขและคุณธรรม ประกอบกับภาวะการตกต่ำของ เศรษฐกิจในปี พ.ศ. 2540 ทำให้มีการแข่งขันทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่สูงมาก ทำให้ ความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของประชาชนตกต่ำลง สภาพสังคมและวิถีของครอบครัว ที่เปลี่ยนแปลงไป นำมาซึ่งปัญหาสุขภาพของครอบครัว การเจ็บป่วยด้วยโรคที่เป็นผลมาจากการ ประกอบอาชีพ และพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น ภาวะความเครียด โรคกระเพาะอาหาร ภาวะความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคเอดส์ และอุบัติเหตุ มีแนวโน้ม ที่สูงขึ้น (ชาติชาย สุวรรณนิตย์ และคณะ, 2545 : 1) การแก้ไขปัญหาดังกล่าว จึงต้อง เกี่ยวข้องกับการพยายามปรับพฤติกรรมของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

ที่ผ่านมาการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ยังไม่ประสบผลสำเร็จ เท่าที่ควร เนื่องจากขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดปัญหาที่สุด หาก ประชาชนมีความรู้ความสามารถพอและมีความตระหนักร่วมที่จะแก้ปัญหาคด้วยตนเอง ปัญหา ก็จะได้รับแก้ไข ประกอบกับการพัฒนาระบบบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพที่ผ่านมา อยู่ภายใต้การดูแลของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมาตลอด การมองว่า สุขภาพ เป็นเรื่องซับซ้อนที่ต้องการความเชี่ยวชาญเฉพาะในการดูแล ทำให้บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขไม่เคยปล่อยให้การดูแลสุขภาพอยู่ในความดูแลของประชาชนและชุมชน ชุมชน ไม่มีโอกาสร่วมพัฒนา หรือแม้แต่วรร่วมรับรู้กับการตัดสินใจที่จะมีผลต่อชีวิตของเขา เป็นสาเหตุสำคัญ ที่ทำให้การบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพในปัจจุบัน ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการ ของชุมชนได้เพียงพอ (เพียงพร กัณหาธิ์ และวันสรุา เชาวันนิม, 2544 : 28) ภาครัฐจึงได้ปรับแนวคิด การพัฒนาจากการที่รัฐมีหน้าที่ให้ความช่วยเหลือประชาชน มาเป็นรัฐและประชาชนมีหน้าที่ ที่ต้องแก้ไขปัญหาร่วมกันคือ รัฐทำหน้าที่รับผิดชอบ และประชาชนทำหน้าที่ดูแลครอบครัวและ ชุมชนของตนเอง โดยอาศัยการรวมกลุ่มของประชาชนซึ่งจะมีผลก่อให้เกิดพลังความสามารถ และ หากกลุ่มมีความเข้มแข็งก็จะสามารถก่อให้เกิดพลังในการต่อรองเพื่อสร้างผลประโยชน์ร่วมกัน

รวมทั้งเสริมสร้างความเสมอภาคทางสังคม การแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชนซึ่งเป็นเรื่องของสมาชิกในชุมชนที่ต้องร่วมมือกัน ก็จะได้รับ การแก้ไขและเกิดการแก้ไขปัญหามาแบบยั่งยืน

บ้านสามขา หมู่ที่ 6 ตำบลหัวเสือ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง เป็นหนึ่งในหลายหมู่บ้านที่ได้รับการพัฒนาตามรูปแบบองค์กรชุมชนเข้มแข็ง ภายใต้โครงการศึกษารูปแบบการพัฒนาองค์กรชุมชนให้เข้มแข็ง ของสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นการริเริ่มดำเนินการพัฒนาสาธารณสุขตามแนวคิดใหม่ การศึกษาผลกระทบทางสุขภาพและปัจจัยที่กำหนดสุขภาพจากการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งของชุมชนหมู่บ้านสามขาในครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลกระทบทางสุขภาพและปัจจัยที่กำหนดสุขภาพหลังจากการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งหมู่บ้านสามขา จังหวัดลำปาง ซึ่งผู้ศึกษาได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาใช้เป็นแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ตามประเด็นที่เสนอดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยที่กำหนดสุขภาพกับวิถีการดำเนินชีวิต
2. ศักยภาพการพึ่งตนเองด้านสาธารณสุขของชุมชน
3. แนวคิดเกี่ยวกับงานสาธารณสุขแนวใหม่
4. การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานและแนวโน้มการพัฒนาในอนาคต
5. แนวคิดการสร้างชุมชนเข้มแข็ง
6. กระบวนการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง

### ปัจจัยที่กำหนดสุขภาพกับวิถีการดำเนินชีวิต

การพัฒนาแนวคิดเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ หรือปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ (Health Determinants) นั้น เป็นความพยายามที่จะระบุถึงปัจจัย และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่กำหนดหรือมีผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ ดังนั้นเมื่อมีเหตุหนึ่งเหตุใด หรือการกระทำใดที่มีผลให้ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของประชากรกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเปลี่ยนแปลงไป สุขภาพของชนกลุ่มนั้นก็เปลี่ยนแปลงไปด้วย โดยหากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยเหล่านั้นเป็นไปในทางที่ดี ก็น่าจะส่งผลให้สุขภาพของประชากรกลุ่มนั้นดีขึ้นด้วย แต่หากเป็นไปในทางตรงกันข้าม สุขภาพของประชากรก็น่าจะเสื่อมลงด้วยเช่นกัน แนวคิดเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ จึงเป็นกรอบแนวคิดหนึ่งที่จะช่วยให้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพมีแนวทางที่ชัดเจนยิ่งขึ้น และสามารถดำเนินการได้อย่างเป็นระบบและมีความรวดเร็วมากยิ่งขึ้นด้วย ยกตัวอย่าง ในกรณีของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของประเทศอังกฤษ (เดซรีต สุขกำเนิด, วิจัย

เอกพลาการ, ปัตพงษ์ เกษสมบุรณ์, 2545 : 46-50) สามารถที่จะแบ่งปัจจัยที่กำหนดสุขภาพออกเป็น 5 ระดับ คือ

1. ปัจจัยที่มีอยู่ในตัวมนุษย์เอง เช่น อายุ เพศ และพันธุกรรม ซึ่งไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้
2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่วนบุคคลของมนุษย์ เช่น พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการเดินทาง พฤติกรรมการพักผ่อน
3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายทางสังคม และเครือข่ายในชุมชน เช่น ความสัมพันธ์ภายในชุมชน วัฒนธรรม ประเพณี ความเข้มแข็งของชุมชน
4. เงื่อนไขในการดำเนินชีวิตและเงื่อนไขในการทำงาน เช่น การผลิตอาหารและผลผลิต - การเกษตร สภาพที่อยู่อาศัย การศึกษา สิ่งแวดล้อมในการทำงาน การว่างงาน การจัดหา น้ำสะอาดและสุขภาพิบาล การบริการทางสุขภาพ
5. เงื่อนไขโดยรวมทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งมักเกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณะ ในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และระดับนานาชาติ

ภายใต้กรอบแนวคิดนี้ สุขภาพของแต่ละบุคคลเป็นผลรวมจากปัจจัยหลายประการ นอกจากปัจจัยทางพันธุกรรมที่นับว่ามีบทบาทต่อการกำหนดลักษณะของบุคคล มีอิทธิพลต่อสุขภาพกาย อารมณ์ สติปัญญา และชีวิตในสังคม และเป็นพื้นฐานเบื้องต้นของชีวิตของบุคคลและสุขภาพแล้ว ปัจจัยที่เห็นเด่นชัดอีกประการหนึ่งคือ วิธีการดำเนินชีวิต (Life Style) หมายถึง ทุกๆ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการดำรงชีวิต อาทิ เจตคติ อุปนิสัย พฤติกรรมของแต่ละบุคคลในชีวิตประจำวัน เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมต่างๆ ไป เช่น ครอบครัว ที่อยู่อาศัยอย่างปลอดภัย เพื่อนบ้าน เศรษฐกิจ การเมือง บริการทางสาธารณะที่มีหลากหลาย ควบคู่ไปกับมลพิษทางสิ่งแวดล้อมทั้งในอากาศ น้ำ พื้นดิน สิ่งเหล่านี้จะส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกเป็นวิถีชีวิตของแต่ละบุคคล อย่างไรก็ตาม ประชาชนส่วนใหญ่ ได้มีวิธีการดำเนินชีวิตของตนเองเป็นระยะเวลายาวนาน จะมีการเปลี่ยนแปลงค่อนข้างยาก ดังนั้นแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพ ได้พยายามส่งเสริมสนับสนุนบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพ ส่วนบุคคลที่สามารถเลือกและกำหนดได้ด้วยตนเอง (วสันต์ ศิลปสุวรรณ และพิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ, 2542 : 37)

ถึงแม้ว่ามนุษย์ไม่สามารถควบคุมองค์ประกอบของวิธีการดำเนินชีวิตได้ ทุกองค์ประกอบ แต่ทุกคนจะต้องมีทางเลือกหลายๆ ทางในการดำเนินชีวิต เมื่อได้ตัดสินใจเลือกที่จะทำหรือไม่ทำแล้ว ผลลัพธ์ที่ได้จะส่งผลทั้งทางตรงหรือทางอ้อมต่อสุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีของเขาเหล่านั้น จำนวนองค์ประกอบของวิธีการดำเนินชีวิตของมนุษย์ นับตั้งแต่แนวทางซึ่งบุคคลต้องทำให้สำเร็จเป็นส่วนหลักสำคัญของชีวิต เช่น การทำงาน การเล่น การกิน การแก้ปัญหา และ

อื่นๆ องค์ประกอบของวิถีการดำเนินชีวิตจึงประกอบด้วย พฤติกรรมที่เป็นแบบแผนต่างๆ ไป อาทิ จำนวนครั้งหรือความถี่ของการไปเที่ยวพบปะสังสรรค์กับเพื่อนๆ จะเป็นดัชนีชี้ถึงแบบแผนการดำเนินชีวิตทางสังคม เป็นต้น บุคคลแต่ละคนได้พัฒนาวิถีการดำเนินชีวิตโดยผ่านการลองผิดลองถูก แต่ละคนได้มีความพยายามเรียนรู้จากการกระทำที่แตกต่างกันไปในแต่ละเรื่อง และเกิดการยอมรับเป็นนิสัยจากการกระทำที่รู้สึกว่าเป็นความสำเร็จและพึงพอใจเหล่านั้น พฤติกรรมเหล่านี้สามารถจัดเป็นกลุ่มก้อนที่ซ้อนกันเชื่อมโยงต่อเนื่องแต่ละพฤติกรรมย่อย สร้างขึ้นมาเป็นองค์ประกอบของวิถีการดำเนินชีวิต ในแต่ละองค์ประกอบจะเกี่ยวเนื่องส่งผลไปยังสภาวะทางสุขภาพของแต่ละบุคคล

### ศักยภาพการพึ่งตนเองด้านสาธารณสุขของชุมชน

การเสริมสร้างกระบวนการความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของท้องถิ่นและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ควรมีการประเมินศักยภาพการพึ่งตนเองด้านสาธารณสุขชุมชน สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข โดย พวงเพชร เจริญทรัพย์พัฒนและวิรุณศิริ อารยวงศ์ (2544 : 41-45) ได้ทำการประเมินศักยภาพการพึ่งตนเองด้านสาธารณสุขของชุมชน โดยใช้เครื่องมือที่คณะทำงานของสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน ได้จัดทำขึ้นชื่อว่า คู่มือการประเมินศักยภาพการพึ่งตนเองด้านสาธารณสุขของชุมชน ทำการเก็บข้อมูลใน 40 จังหวัด ทุกภูมิภาคของประเทศไทย จำนวน 4,630 หมู่บ้านหรือชุมชน ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมของประเทศ หมู่บ้านหรือชุมชนส่วนใหญ่ร้อยละ 92.4 มีระดับการพึ่งตนเองด้านสาธารณสุขในระดับดี ส่วนในระดับภูมิภาค หมู่บ้านในภาคเหนือมีสัดส่วนของหมู่บ้านที่มีระดับการพึ่งตนเองด้านสาธารณสุขในระดับดีสูงที่สุด สำหรับการพึ่งตนเองด้านสาธารณสุขของตัวชี้วัดแต่ละด้านในภาพรวมของประเทศพบว่า หมู่บ้านมีการพึ่งตนเองในด้านองค์กรและกำลังคนมากที่สุด รองลงมาคือด้านกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน และด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธนคิดต์ ชัยนันท์ (2542 : 57-63) ที่ได้ศึกษาศักยภาพขององค์กรชุมชนในการพึ่งตนเองทางสาธารณสุขมูลฐาน และปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม ที่มีความสัมพันธ์กับศักยภาพขององค์กรชุมชน พบว่า ลักษณะของการพึ่งตนเองที่มีอยู่ในตัวบุคคลหรือกลุ่มของคนในท้องถิ่น โดยรวมตัวกันด้วยความสมัครใจ ไม่มีกฎหมายหรือระเบียบของทางราชการหรือหน่วยงานอื่นใดกำหนด สามารถดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขมูลฐานภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น ได้แก่ กำลังคน ความรู้ และเทคโนโลยี กำลังเงิน รวมถึงทรัพยากรต่างๆ ที่ได้จกภายใน

และภายนอกชุมชน แล้วนำมาบริหารจัดการในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน เกิดผลงานที่มีประโยชน์ต่อคนส่วนมากในชุมชน ส่วนความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรม พบว่า ปัจจัยทั้งสามมีความสัมพันธ์กับศักยภาพขององค์กรชุมชน ในการพึ่งตนเองทางสาธารณสุขมูลฐาน และมีความเชื่อมโยงกันแบบองค์รวม

จากการประเมินศักยภาพการพึ่งตนเองด้านสาธารณสุขในชุมชน แม้ว่าในภาพรวมของการพึ่งตนเองของชุมชนจะอยู่ในระดับดี แต่ก็มีจุดอ่อนของการพึ่งตนเองด้านทุน การบริหารจัดการ และโดยเฉพาะด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน แม้จะมีกลุ่มบุคคลที่เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาต่างๆ มีความหลากหลายทั้งเจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชนที่เกี่ยวข้อง ผู้นำอื่นๆ และประชาชน แต่การเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนเองยังมีอยู่น้อย และเป็นเพียงการร่วมคิดร่วมทำกิจกรรม ส่วนการเข้าร่วมประเมินตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมการพัฒนายังมีน้อย ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชนเองต้องร่วมกันสร้างปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และแรงกระตุ้น ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในระดับที่สูงขึ้นและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขที่มุ่งเน้นให้มีการดูแลสุขภาพภาคประชาชนในชุมชนให้มากขึ้น

#### แนวคิดเกี่ยวกับงานสาธารณสุขแนวใหม่

จากผลการประชุมขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ที่เมืองฮอดดาวาเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ (วสันต์ ศิลปสุวรรณ และพิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ, 2542 : 30-31) ได้ประกาศแนวคิดใหม่ของการส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม ได้แก่ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย การสร้างเสริมกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข นับเป็นการเชื่อมโยงแนวคิดวิธีการดำเนินงานใหม่ๆ ให้แก่งานสาธารณสุขของประเทศไทย ซึ่งได้มีการกำหนดแนวทางใหม่ในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าประสงค์ของการส่งเสริมสุขภาพ 5 ประการ อันได้แก่

1. การพัฒนานโยบายสาธารณะสุขภาพด้านสุขภาพที่ควรเป็น โดยการพิจารณาของผู้กำหนดนโยบายในทุกสาขาและทุกระดับที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้กำหนดนโยบายตระหนักถึงผลที่เกิดขึ้นต่อสุขภาพที่จะเกิดการตัดสินใจ และให้ยอมรับในความรับผิดชอบต่อปัญหาต่างๆ ด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นด้วย



2. การพัฒนาทักษะของบุคลากรสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพ ช่วยในการพัฒนาบุคคลและสังคม โดยการให้ข้อมูลข่าวสารการศึกษาเพื่อสุขภาพ และเพิ่มทักษะต่างๆ ในการดำรงชีวิต

3. การกระทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง การส่งเสริมสุขภาพจะต้องดำเนินการโดยอาศัยกิจกรรมชุมชนที่มีประสิทธิภาพ และเป็นรูปธรรมทั้งในการจัดลำดับความสำคัญ การตัดสินใจ การวางแผน กำหนดกลวิธีต่างๆ และการดำเนินการตามกลวิธีเหล่านั้น เพื่อบรรลุสภาวะสุขภาพทั้ง 4 มิติ หัวใจของการดำเนินงานตามกระบวนการดังกล่าวได้แก่ การทำให้ชุมชนมีอำนาจให้เกิดความเป็นเจ้าของ และควบคุมงานที่ตนเองริเริ่มรวมทั้งอนาคตของชุมชน

4. การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน สังคมมีความสลับซับซ้อนและเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ เป้าหมายด้านสุขภาพจึงมีอาจแยกออกจากเป้าหมายด้านอื่นๆ ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์เราและสิ่งแวดล้อม เป็นรากฐานสำคัญในการคิดหาวิธีการทางด้านสังคมและนิเวศวิทยาเพื่อพัฒนาสุขภาพ

5. การปรับระบบทบทวนคุณภาพและมาตรฐานบริการสุขภาพที่มีอยู่ความรับผิดชอบในการส่งเสริมสุขภาพสำหรับการจัดบริการสาธารณสุข เป็นภาระร่วมระหว่างปัจเจกบุคคล ชุมชนและผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ หน่วยบริการสุขภาพ และรัฐบาล บุคคลและองค์กรดังกล่าวจะต้องร่วมกันคิดหาระบบการรักษาที่สอดคล้องกับจุดหมายด้านสุขภาพ

จากแนวคิดการพัฒนาด้านการสาธารณสุขแนวใหม่ ที่มุ่งเน้นให้มีการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนให้มากขึ้น โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและการกระทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุสภาวะสุขภาพทั้ง 4 มิติ ทำให้ชุมชนได้ตระหนักถึงความสำคัญ และได้มีการดำเนินกิจกรรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในหลายๆ ชุมชน

#### การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานและแนวโน้มนำการพัฒนาในอนาคต

วนิดา วิระกุล (2545 : 39-40) ได้เสนอแนวคิดในการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานและแนวโน้มนำการพัฒนาในอนาคตว่า นับตั้งแต่ประเทศไทยได้ลงนามในกฎบัตรขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่จะให้การสนับสนุนการใช้การสาธารณสุขมูลฐาน เป็นกลวิธีที่จะช่วยให้ประชาชนคนไทยมีสุขภาพดีถ้วนหน้าภายในปี 2543 ซึ่งตามกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน หรือที่เรียกว่าหลักการสาธารณสุขมูลฐานเป็นวิธีหนึ่งที่กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือดูแลสุขภาพของตนเองในครอบครัวและหมู่บ้าน โดยให้ประชาชนที่มีอยู่แล้วในหมู่บ้าน/ชุมชนมารับการอบรมให้มีความรู้ความสามารถด้านสุขภาพ แล้วนำความรู้ที่ได้

มาถ่ายทอดต่อให้แก่ชาวบ้านเพื่อให้ดูแลสุขภาพอนามัยด้วยตนเอง ซึ่งตามหลักการสาธารณสุขมูลฐานสามารถแบ่งวิธีการได้ 4 ประการ คือ *ประการแรก* จะเน้น การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ ให้ประชาชนรู้สึกเป็นเจ้าของและเข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลืองานด้านสาธารณสุข โดยเริ่มตั้งแต่เป็นผู้ตระหนักถึงปัญหา กำหนดปัญหา วิเคราะห์ปัญหา รวมทั้งแนวทางในการป้องกันและแก้ไขของชุมชนตามวิธีการที่ประชาชนสามารถแก้ไขได้ *ประการที่ 2* เป็นการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมควรเป็นเทคนิคอย่างง่าย ไม่ซับซ้อนยุ่งยาก เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่นและประชาชนสามารถนำมาปฏิบัติได้ *ประการที่ 3* คือ การปรับระบบบริการพื้นฐานของรัฐเพื่อรองรับงานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อให้เกิดการกระจายการบริการสาธารณสุขและทรัพยากรลงสู่ชุมชนให้ครอบคลุมและทั่วถึง *ประการที่สี่* คือ การผสมผสานกับงานของกระทรวงอื่น ต้องประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นให้มีการทำงานในความรับผิดชอบของหน่วยงานนั้นๆ ในลักษณะที่ส่งเสริมซึ่งกันและกัน จากหลักการดังกล่าวจะเห็นว่าประเทศไทยจะต้องให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นสำหรับประชาชน โดยพิจารณาจากปัญหาของชุมชน และกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่างๆ เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับบริการอย่างทั่วถึงและเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ

การดำเนินการงานสาธารณสุขมูลฐานได้คำนึงถึงหลักการตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) โดยกำหนดให้คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา ยอมรับศักดิ์ศรีของการเป็นมนุษย์ เปิดโอกาสให้ชุมชนมีความอิสระในการคิด ตัดสินใจในการพัฒนา และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้านหรือชุมชนด้วยตนเอง ซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาช่วงแรกๆ หรือมีข้อบกพร่องบ้าง ก็มีได้ถือว่าเป็นปัญหาเกินศักยภาพชุมชนที่จะสามารถแก้ไขได้ เพราะสิทธิเสรีภาพ ความเสมอภาคและการพึ่งตนเอง เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่สำคัญประการหนึ่งของมนุษย์ (เมธี จันทรจักรกรณี, 2541 : 38-40) ในการจัดสนับสนุนกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานภายใต้การจัดสรรงบประมาณในแนวใหม่ ได้มีการจัดสรรงบประมาณให้หมู่บ้านละ 7,500 บาท เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้ชุมชน ได้เกิดการเรียนรู้ด้านการบริหารจัดการ เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มต่างๆ ในหมู่บ้านหรือชุมชนที่จะร่วมกันคิดและกำหนดแผนงาน โครงการพัฒนาหรือการแก้ปัญหาสาธารณสุขของหมู่บ้านหรือชุมชน ซึ่งเป็นกระบวนการส่งเสริมสนับสนุนศักยภาพของตนเอง เกิดความรับผิดชอบสิ่งที่ตนเองเป็นเจ้าของมากยิ่งขึ้น ดังนั้นเป้าหมายสำคัญของการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายชุมชนหรือประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสาธารณสุขได้ คงยึดแนวทางการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยการส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ชุมชนมีอิสระในการคิด การตัดสินใจกำหนดการพัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ด้วยตนเอง ภาครัฐจะเปลี่ยนบทบาทมาเป็นผู้ให้การสนับสนุนด้านวิชาการ และการสนับสนุนด้านต่างๆ ที่ชุมชนต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐ

### แนวคิดการสร้างชุมชนเข้มแข็ง

ลีลาภรณ์ นาคสรรพัชญ์ (2538, อ้างใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, 2543 : 10) ได้สรุป จากคำประกาศปฏิญญาในการประชุมระดับโลก เรื่องการศึกษาชุมชน ครั้งที่ 7 ว่า การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของชุมชนเน้นการสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชน ซึ่งเป็นปัจจัยของกระบวนการสร้างชุมชนเข้มแข็ง มีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ *ประการแรก* ภูมิปัญญา (Spirituality) ภูมิปัญญาเป็นองค์ความรู้ที่สัมพันธ์กับการดำรงชีวิตของประชาชนในชุมชน ซึ่งสามารถสร้างสรรค์การพัฒนาที่ยั่งยืนได้ *ประการที่สอง* การเรียนรู้ (Learning) การศึกษาเรียนรู้ของคนในชุมชนในเรื่องที่เกี่ยวกับการคิด การวิเคราะห์ การตั้งคำถาม การหาสาเหตุที่เกี่ยวกับปัญหา การพัฒนาการเรียนรู้จะส่งผลให้คนในชุมชนเกิดการรวมกลุ่ม คิด วิเคราะห์ หาทางเลือกในการแก้ไขปัญหา ตัดสินใจเลือกทางแก้ปัญหาาร่วมกัน ตลอดจนสรุปผลการเรียนรู้เพื่อยกระดับสติปัญญาในการแก้ไขปัญหาให้สูงขึ้น *ประการที่สาม* การจัดการในชุมชน (Management) เป็นกลไกที่ทำให้กิจกรรมบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ ชุมชนที่เข้มแข็งต้องมีการจัดการระบบบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในด้านต่างๆ ให้แก่สมาชิก รวมทั้งการกำหนดกฎกติกาสำหรับการอยู่ร่วมกัน เครื่องมือในการบริหารจัดการในชุมชน คือ การติดต่อสื่อสาร การจัดกิจกรรมร่วมกันและการจัดองค์กร สำหรับเครื่องมือที่ใช้สำหรับการประสานความร่วมมือและการสนับสนุนจากฝ่ายต่างๆ ได้แก่ กลไกการประสานความร่วมมือ กิจกรรมเพื่อการเรียนรู้ร่วมกัน

อุทัย ดุลยเกษม (2538 : 15) กล่าวไว้ว่าลักษณะของชุมชนเข้มแข็ง จะมีลักษณะ 4 ประการคือ *ประการที่หนึ่ง* ชุมชนที่มีสภาพที่อยู่ร่วมกันเป็นปึกแผ่นอย่างแน่นแฟ้นในทางกายภาพ และเป็นรูปธรรม สมาชิกในชุมชนมีการพัฒนาศักยภาพ และร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ทั้งส่วนตัวและส่วนรวมทั้งด้านอาชีพ วัฒนธรรม ประเพณี พิธีกรรม การพัฒนาชุมชน และการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน *ประการที่สอง* ชุมชนที่มีสถานะที่พึ่งพิงตนเองสูง มีทุน แรงงาน เพื่อยังชีพพื้นฐานของครอบครัวตนเองมีการพึ่งพิงภายนอกน้อย ชุมชนมีอำนาจในการจัดการ การเลือกสรร การตัดสินใจ การมีส่วนร่วมสูงทั้งด้านอาชีพ การศึกษา ประเพณี การรักษาพยาบาล *ประการที่สาม* ชุมชนสามารถควบคุมและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ โดยอาศัยอำนาจความรู้ และกลไกภายในชุมชนกำหนดแนวทางการแก้ปัญหา โดยอาศัยความร่วมมือของชุมชนเป็นหลักไม่ว่าจะเป็นปัญหาเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และ*ประการที่สี่* ชุมชนมีการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยกระบวนการเรียนรู้สร้างภูมิปัญญาของตนเองในด้านต่างๆ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การบริหารจัดการ การปกครอง สิ่งแวดล้อม เทคโนโลยี มีผลให้ชุมชนมีความรู้ และความสามารถที่จะพัฒนาตนเอง และถ่ายทอดความรู้



อย่างต่อเนื่อง โดยการที่จะมุ่งสู่ชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งอาจจะต้องเริ่มจากครอบครัวเข้มแข็งก่อนเพราะครอบครัวเป็นหน่วยหนึ่งของชุมชน ครอบครัวเข้มแข็งจะเป็นรากฐานของการพัฒนามนุษย์ที่สำคัญที่สุดครอบครัวที่เข้มแข็งประกอบด้วยการมีเศรษฐกิจพอเพียงสมาชิกในครอบครัวมีเวลาอยู่ร่วมกัน บิดามารดามีความรู้ที่สามารถเลี้ยงดูและสอนลูกได้ดี และมีสิ่งแวดล้อมที่ดี

ธีระพงษ์ แก้วหาวย (2543 : 18) ได้รวบรวมและสรุปแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็งไว้ 6 ประการคือ *ประการที่หนึ่ง* อุดมการณ์และวิสัยทัศน์ร่วม การมีวิสัยทัศน์ในการพัฒนาไปสู่เป้าหมายคุณภาพชีวิตที่ดี หรือค่านิยมสุขภาพดีจะเป็นแรงจูงใจให้ทุกคนเกิดสำนึกและร่วมกิจกรรมการพัฒนา *ประการที่สอง* การจัดองค์กรและการบริหารจัดการ มีการแบ่งบทบาทหน้าที่และประสานเครือข่าย มีการวางแผนที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงสามารถระดมทรัพยากรมาใช้ในการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง *ประการที่สาม* ทุน ได้แก่ ทรัพยากรบุคคลที่มีสำนึกรับผิดชอบต่อส่วนรวม ทุนที่เป็นตัวเงิน วัสดุอุปกรณ์ สถานที่ สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ และทุนทางวัฒนธรรม *ประการที่สี่* เครือข่ายความร่วมมือ เครือข่ายทั้งในและนอกชุมชนจะก่อให้เกิดการต่อรอง และพัฒนากิจกรรมสาธารณะร่วมกัน *ประการที่ห้า* สิทธิและอำนาจต่อรองทางการเมือง อำนาจที่เกิดขึ้นจากความเป็นชุมชนเป็นอำนาจสาธารณะที่ก่อให้เกิดสิทธิตามมา จะเป็นกลไกสำคัญในการควบคุมกลไกการตลาด การเงิน กฎหมาย การปกป้องคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของประชาชน *และประการที่หก* การยอมรับจากสังคมภายนอก สิ่งนี้จะเป็นแรงผลักดันให้ชุมชนเกิดความเชื่อมั่นในขีดความสามารถและศักยภาพของชุมชนมากขึ้น โดยได้ให้ความหมายขององค์ประกอบของประชาคมที่เข้มแข็งและตัวบ่งชี้ความเข้มแข็งของประชาคม ดังนี้

1. องค์ประกอบของประชาคมที่เข้มแข็ง ประชาคม คือ ภาพลักษณ์ที่น่าจะเชื่อได้ว่าเป็นองค์กรที่เกิดขึ้นจากการรวมพลัง รวมศักยภาพขององค์กรต่างๆ ที่หลากหลาย มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาทางด้านคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับหนึ่ง แต่การจะมองว่าประชาคมที่จัดตั้งนี้มีความเข้มแข็งหรือไม่นั้นมีหลักพิจารณากว้างๆ ดังนี้

- 1.1 มีบุคคลหลากหลายที่รวมกันอย่างเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ
- 1.2 มีเป้าหมายร่วมกันและยึดโยงเกาะเกี่ยวกันด้วยประโยชน์สาธารณะและของสมาชิก
- 1.3 มีจิตสำนึกของการพึ่งตนเอง รักและเอื้ออาทรต่อกันและมีความรักท้องถิ่น รักชุมชน
- 1.4 มีอิสระในการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ
- 1.5 มีการระดมใช้ทรัพยากรในชุมชนอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ
- 1.6 มีการเรียนรู้เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายเป็นแนวราบและติดต่อสื่อสารกันหลากหลายรูปแบบ
- 1.7 มีการจัดทำกิจกรรมที่เป็นสาธารณะของชุมชนอย่างต่อเนื่อง

1.8 มีการจัดบริหารงานกลุ่มที่หลากหลายและเป็นเครือข่ายที่ดี

1.9 มีการเสริมสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่หลากหลายของชุมชนสืบทอดกันตลอดไป

2. ตัวบ่งชี้ความเข้มแข็งของประชาคม เป็นตัวบ่งชี้ที่วัดว่า องค์กรที่จัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นประชาคมนั้นมีความเข้มแข็งอยู่ในระดับใด มีรายละเอียดคือ

2.1 โครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อต่อความเป็นประชาคม อันประกอบด้วยการมีกลุ่มองค์กรจำนวนคน สถานที่ การพบปะ ประเด็นพูดคุย ความใกล้ชิดและการสื่อสาร โดยประเมินว่าองค์กรประกอบต่างๆ เหล่านี้มีปริมาณมากน้อยเพียงใด

2.2 กระบวนการตัดสินใจและเรียนรู้ของชุมชน ว่ามีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนและหาข้อสรุปในการแก้ไขปัญหาอย่างไร

2.3 ภาวะผู้นำ ว่ามีจำนวนมากน้อยเพียงใด กระจายตัวหรือไม่ ผู้นำมีความสัมพันธ์กับสมาชิกหรือไม่ และมีคุณสมบัติในการเป็นผู้นำหรือไม่

2.4 กระบวนทัศน์เกี่ยวกับการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม ในการให้ความสำคัญกับการจูงใจคนให้เข้ามามีส่วนร่วม การพัฒนาศักยภาพของสมาชิก การเน้นกลุ่มว่ามีอำนาจและพลังในการเปลี่ยนแปลงและความรับผิดชอบร่วมกัน

2.5 บทบาทของผู้หญิงในการเป็นผู้นำ และเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนา

2.6 การให้ความสำคัญกับองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในฐานะเป็นศูนย์กลาง แกนกลางของการเสริมสร้างความเข้มแข็ง ทั้งนี้เพราะมีทรัพยากรจำนวนมาก ทั้งในเรื่องคน ทุน วัสดุอุปกรณ์และอำนาจหน้าที่

2.7 การมองเห็นคุณค่าและมรดกทางวัฒนธรรม ที่มีความเหมือนและความแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ ในการนำมาประยุกต์เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งต่อจากรากฐานเดิมทางวัฒนธรรม

2.8 การบริหารจัดการและกฎระเบียบ ที่ทั้งเอื้ออำนวยและเป็นปัญหาอุปสรรคในการทำงานการบริหารบุคคล กลุ่ม โครงการ การบัญชี การเงิน การตรวจสอบ การบันทึกการประชุม การวางแผนแบบมีส่วนร่วม ล้วนเป็นเรื่องที่ต้องพัฒนาเพิ่มเติมภายใต้ภาวะความรู้ความสามารถของชุมชนประยุกต์เข้ากับหลักวิชาการสากล

2.9 การระดมทุนภายในและภายนอกชุมชน การเสนอแนวคิดหรือหลักการที่ดีแต่ขาดทรัพยากรทุนในการดำเนินงาน ก็ทำให้ไม่สามารถเกิดกิจกรรมการแก้ไขปัญหาที่เป็นจริงในชุมชนได้ ดังนั้น ชุมชนต้องพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจในการระดมทุนภายในก่อน ต่อเมื่อขาดแคลนจึงหาแหล่งสนับสนุนจากภายนอก โดยดำรงศักดิ์ศรีและความอิสระในการทำงานของชุมชน

2.10 นโยบายและกลไกรัฐ ที่มีอิทธิพลลงไปสู่ชุมชนและพยายามจัดตั้งองค์กรให้เป็นระบบย่อยในการขยายนโยบายจากศูนย์กลางและสร้างเป็นกลไกของภาครัฐ ลักษณะดังกล่าวนี้อำนวยหรือเป็นอุปสรรคต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งต่อชุมชน

2.11 การจัดการกับความขัดแย้งภายในและภายนอกชุมชน มีกระบวนการ ที่ใช้วัฒนธรรมชุมชนและสันติวิธีอย่างไร จึงทำให้ลดความขัดแย้งและหันมาเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนร่วมกัน

2.12 กระบวนการทำงานพัฒนา ชุมชนมีกระบวนการหรือเครื่องมือในการทำงานอย่างไรบ้าง จึงทำให้กิจกรรมพัฒนาประสบความสำเร็จ ซึ่งเครื่องมือที่สำคัญในที่นี้ คือ กระบวนการวางแผนอย่างมีส่วนร่วมของคนทุกกลุ่มในชุมชน

เดวิด แมริวด์ (อ้างใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, 2543 : 8) ได้นำเสนอทัศนคติการมองชุมชนเข้มแข็ง คือชุมชนที่เต็มไปด้วยทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ มีผู้นำที่หลากหลาย ประชาชนในชุมชนมีศักยภาพสามารถแก้ไขปัญหาของชุมชนได้ มีพลังสำนักแห่งความเป็นชุมชนที่มีเป้าหมายร่วมกัน หรือวิธีการของการมีส่วนร่วม

ไพบลีย์ วัฒนศิริธรรม (2540, อ้างใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, 2543 : 9) ได้พิจารณาความเป็นชุมชนเข้มแข็ง เป็นลักษณะของการรวมตัวขององค์กรที่หลากหลายทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการในความร่วมมือเป็นประชาคม กล่าวคือมีความร่วมมือกันอย่างกว้างขวาง และหลากหลายเป็นพหุภาคี มีสำนึกการพึ่งตนเอง และขยายผลประโยชน์จากเฉพาะกลุ่มสู่จิตสำนึกสาธารณะมากขึ้น มีอาณาเขตที่เป็นเป้าหมายของกิจกรรม หรือบริเวณพื้นที่ที่รู้สึกมีความเป็นเจ้าของ เช่น สำนึกในความเป็นเจ้าของชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่

ความเข้มแข็งของชุมชน เป็นเป้าหมายที่ทุกองค์กรพึงประสงค์จะให้เกิดขึ้น และมุ่งพัฒนา การสร้างความเข้มแข็งได้เริ่มตั้งแต่การสร้างความเข้มแข็งให้กับกลุ่มคนรวมตัวเป็นองค์กรเฉพาะกิจ จนถึงองค์กรประชาคมและขยายความเข้มแข็งจากองค์กรที่ดูแลรับผิดชอบภายในหมู่บ้าน ซึ่งรูปแบบของการสร้างความเข้มแข็งของแต่ละชุมชนมีลักษณะที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบททางสังคมวัฒนธรรม จากการศึกษาเบื้องต้นเรื่องกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพหลังจากชุมชนเข้มแข็งของ ธิวัพร จันทร์ขาว ประยูทธ ศรีกระอ่าง และพรทิพย์ สุทธาสิริทรัพย์ (2545 : 29-32) พบว่า ปัจจัยการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งของชุมชนหมู่บ้านสามขาได้แก่ มีส่วนร่วมของชุมชน เครือข่ายองค์กรชุมชน ระบบเศรษฐกิจชุมชน และนโยบายสาธารณะ โดยปัจจัยเหล่านี้อาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในชุมชนได้ทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ

### การมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมนับว่าเป็นกลไกสำคัญที่สร้างชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้ หรือเกิดความเข้มแข็ง นิรันดร์ จงวุฒิเทศล (2537 : 21) ได้ให้ความหมายคำว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง การทำงานร่วมกันในกลุ่มเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ด้วยความร่วมมือร่วมใจ โดยการดำเนินงานมีความเหมาะสมกับเวลา และสถานการณ์จะเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการมีส่วนร่วม ที่จะก่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามที่ได้วางเป้าหมายไว้ได้

Franklin Lisa (1985, อ้างใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, 2543 : 5) ได้ให้ความหมายในมุมมองกว้างว่า เป็นการเข้าร่วมกันอย่างเข้มแข็งของประชาชนในการดำเนินการตัดสินใจในทุกระดับ และกิจกรรมทุกรูปแบบของทำงานไม่ว่าจะเป็น ทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง โดยเฉพาะบริบทของกระบวนการวางแผนที่มีการกำหนดรูปแบบ แนวคิดการมีส่วนร่วมในการบริหาร การประเมินผลของแผนงาน โครงการต่างๆ ที่จะสามารถยกระดับคุณภาพชีวิตของชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ วิฑูรย์ ปัญญากุล (2534 : 35) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมคือการที่ประชาชนได้รับผลประโยชน์และ/หรือ ผลกระทบโดยตรงจากการพัฒนา มีสิทธิในการกำหนดทิศทางการพัฒนา สรุปลงโดยรวมการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน คือ การที่ประชาชนได้มีโอกาสร่วมกลุ่มกำหนดกิจกรรม พัฒนา แก้ปัญหาทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ด้วยความร่วมมือ ร่วมใจ การประสานความรับผิดชอบ โดยที่ประชาชนได้รับผลประโยชน์ และ/หรือผลกระทบจากการพัฒนาโดยตรง

การมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์อย่างเกี่ยวเนื่องกับการพัฒนาแบบยั่งยืน โดยกระบวนการชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ทั้งการคิด วางแผน วิเคราะห์ ปฏิบัติ และประเมินผล ในทุกๆ ขั้นตอนของการดำเนินการจะอยู่ภายใต้การตัดสินใจโดยชุมชนเป็นหลัก จะก่อให้เกิดความเข้มแข็งของชุมชน มีการรวมกลุ่มเครือข่ายองค์กรชุมชน มีการพัฒนาด้านเศรษฐกิจในชุมชน รวมถึงการร่วมสร้างนโยบายสาธารณะของชุมชน เพื่อให้ชุมชนสามารถแก้ไขปัญหาของชุมชน และพึ่งตนเองได้ต่อไป

### เครือข่ายองค์กรชุมชน

จิตติ มงคลชัยอรัญญา (2534 : 142) ได้ให้ความหมายขององค์กรประชาชนว่า เป็นกลุ่มคนจำนวนหนึ่งที่ยุบรวมกันดำเนินกิจการบางอย่างเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหา หรือก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้เข้าร่วม โดยคนในกลุ่มต้องเป็นผู้กำหนดเป้าหมายในการรวมพลัง ทั้งนี้อาจจะมีบุคคลภายนอกมากระตุ้นหรือสนับสนุนหรือไม่ก็ตาม สมาชิกกลุ่มมีความรู้สึกเป็นเจ้าของและตระหนักถึงประโยชน์ในการใช้การรวมกลุ่มนี้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง



เครือข่ายองค์กรชุมชน เป็นองค์กรประชาชนที่เป็นโครงสร้างทางสังคมอย่างหนึ่ง เป็นเครื่องกำหนดคุณสมบัติของสังคม ดังนั้นชุมชนแต่ละแห่งจะมีความเข้มแข็งหรืออ่อนแอ ขึ้นอยู่กับชุมชนนั้นมีเครือข่ายชุมชนที่ทำให้เกิดคุณสมบัติแบบใด โดยชุมชนที่จะมีความเข้มแข็งได้นั้น เครือข่ายชุมชนจะต้องอยู่ในลักษณะที่มีความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ อยู่ในแนวราบ หรือแนวนอน เนื่องจากเครือข่ายแบบนี้เป็นเงื่อนไขให้เกิดความร่วมมือ และเกิดการมีส่วนร่วมของคนทั้งหมดได้อย่างกว้างขวาง อีกทั้งเป็น โครงสร้างที่เปิดโอกาสให้บุคคลได้เรียนรู้และแสดงศักยภาพอย่างมีอิสระ อันเป็นปัจจัยหนุนให้เกิดความรักความสามัคคี ซึ่งเป็นฐานของความเข้มแข็งและพลังของส่วนรวม (อุทัย คุลยเกษม, 2538 : 12-13)

### ระบบเศรษฐกิจชุมชน

ระบบเศรษฐกิจที่เป็นปัจจัยแห่งความเข้มแข็งของชุมชนเกิดจาก โครงสร้างทางสังคม แนวราบและความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติในชุมชน เป็นปัจจัยที่ทำให้ระบบเศรษฐกิจของชุมชนอยู่ในลักษณะพึ่งตนเอง และมุ่งตอบสนองความต้องการเพื่อการยังชีพของชุมชนเป็นหลัก ชุมชนจึงสามารถกำหนดความต้องการและวิธีการจัดการทางเศรษฐกิจได้ด้วยตนเอง และการที่ไม่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น ก็มีผลให้ชุมชนมีอำนาจและความเป็นอิสระ ไม่ต้องถูกการพึ่งพิงผู้อื่น บีบบังคับให้ยอมตามความต้องการที่ผู้อื่นกำหนด โดยกระบวนการผลิตของชุมชนจะมีการสั่งสมการเรียนรู้ด้านการจัดการและการคิดค้นด้านเทคโนโลยีอยู่ตลอดเวลา เช่น เกษตรกรจะเรียนรู้จากธรรมชาติว่าเวลาใดเหมาะสมกับการลงมือหว่านดำ หรือเพาะเมล็ดไม้ผล เป็นต้น โดยรูปแบบการผลิตดังกล่าวนอกจากเป็นวิถีชีวิตของบุคคลแล้ว ยังเป็นกิจกรรมของชุมชนในการมีเวลาว่างเพื่อการทำงานหรือการพักผ่อนอื่นๆ เช่น การถนอมอาหาร การทอผ้า การออกแบบประดิษฐ์เครื่องใช้ต่างๆ อันแสดงออกถึงภูมิปัญญาด้านเทคโนโลยีและศิลปะของชุมชน รูปแบบการผลิตเพื่อการพึ่งตนเองหรือยังชีพ จึงเป็นปัจจัยส่งเสริมโครงสร้างทางสังคมแบบแนวราบและความสัมพันธ์เชิงสังคมทำให้เกิดความร่วมมือและความสนิทสนมกลมเกลียวเพิ่มมากยิ่งขึ้น ทั้งยังทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่องระหว่างสมาชิกในชุมชน (อุทัย คุลยเกษม, 2538 : 16-18) สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับหน้าที่ทางเศรษฐกิจของครอบครัวในการพัฒนาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตในครอบครัวของ สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย (2541 : 18) ที่กล่าวว่า หน้าที่ทางเศรษฐกิจ เป็นหน้าที่ที่สำคัญของบิดามารดาหรือสมาชิกในครอบครัวที่ต้องหารายได้เพื่อใช้จ่ายในครอบครัว เพื่อสนองตอบต่อความต้องการขั้นพื้นฐานด้านปัจจัย 4 หรือความต้องการในระดับที่สูงขึ้นไป ตลอดจนการบรรลุความสำเร็จในชีวิต ล้วนแต่ต้องการปัจจัยด้านเศรษฐกิจมาสนับสนุน

### นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

นโยบาย คือ การตัดสินใจหรือทิศทาง ที่บอกความตั้งใจที่จะทำให้อุบัติ หรือเป็นการตัดสินใจเพื่อทำให้เกิดรูปธรรมในการปฏิบัติ หรือเป็นกฎ กติกา หรือจุดยืนซึ่งใช้กำกับ การตัดสินใจหรือการปฏิบัติของรัฐบาล ขององค์กร หรือของชุมชน

นโยบายสาธารณะ คือการตัดสินใจโดยผู้มีอำนาจของรัฐหรือขององค์กร ที่มีผลต่อ ประชาชนทั่วไป ประกอบด้วย เรื่องที่เกี่ยวข้อง เป้าหมาย วิธีการไปสู่เป้าหมาย รวมทั้งกลไก ทางด้านกฎหมาย การเงิน และการบริหาร แบ่งออกเป็น 4 ประเภทได้แก่

1. นโยบายการกระจาย (distributive policies) เป็นการจัดบริการหรือ ให้สิทธิประโยชน์แก่ประชาชนกลุ่มต่างๆ นโยบายลักษณะนี้มักจะง่ายในการปฏิบัติ แต่ละนโยบาย ไม่ขึ้นแก่กัน และไม่ก่อให้เกิดการสูญเสียผลประโยชน์แก่ประชาชนกลุ่มอื่น

2. นโยบายการควบคุม (regulatory policies) เป็นการควบคุมหรือจำกัดพฤติกรรม ของบุคคลหรือกลุ่มบุคคล มักจะมีความเฉพาะเจาะจงและมีผลกระทบในวงแคบ

3. นโยบายควบคุมตนเอง (self-regulatory policies) เป็นสิ่งที่องค์กรต่างๆ ต้องการ เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือขององค์กร และลดการควบคุมจากรัฐบาล เช่น การมีองค์กรวิชาชีพดูแล มาตรฐานและจริยธรรมของสมาชิก

4. นโยบายการเฉลี่ย (redistributive policies) เป็นลักษณะของรัฐสวัสดิการ เป็นความ พยายามของรัฐที่จะปรับการกระจายรายได้ ความมั่นคง ทรัพย์สิน หรือสิทธิระหว่างประชากร กลุ่มต่างๆ นโยบายเช่นนี้มักจะทำให้เกิดความขัดแย้งในความคิด เป็นนโยบายที่ยากในการนำไป ปฏิบัติและรักษาไว้ เพราะเมื่อกลุ่มหนึ่งได้ก็จะมีอีกกลุ่มหนึ่งเสีย (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ อนุวัฒน์ สุภษุติกุล และอนันต์ ตันติเกตุ, 2541 : 14-15)

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ คือ นโยบายสาธารณะที่มุ่งเน้นสุขภาพของประชาชน เป็นหลัก โดยจะเน้นการมีส่วนร่วมระหว่างสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องหรือมีผลกระทบต่อสุขภาพ ของประชาชน (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ อนุวัฒน์ สุภษุติกุล และอนันต์ ตันติเกตุ, 2541 : 15)

หทัย ชิตานนท์ (อ้างใน วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ อนุวัฒน์ สุภษุติกุล และอนันต์ ตันติเกตุ, 2541 : 16) ได้ให้ความหมายของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ คือ ความเข้าใจในความสัมพันธ์ ซึ่งกันและกันระหว่างสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม สภาพเศรษฐกิจ และทางเลือกส่วนบุคคล ระหว่าง กลยุทธ์การป้องกันสุขภาพ การศึกษา ความเกี่ยวข้องกับชุมชน ซึ่งเป็นเรื่องขององค์กรวมและ นิเวศวิทยา โดยยอมรับความหมายอย่างกว้างของ สุขภาพ ขึ้นอยู่กับทัศนะร่วมกันของมิติทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณของประชาชน

### กระบวนการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง

ความเคลื่อนไหวทางด้านการพัฒนาในปัจจุบันได้ให้ความสำคัญกับความเข้มแข็งของชุมชนและท้องถิ่นหรือเมือง โดยกระบวนการในการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็งอาศัยกระบวนการสำคัญ 4 ขั้นตอน คือ

1. การเตรียมคนหรือทรัพยากรบุคคล การพัฒนาทรัพยากรบุคคลในชุมชนควรมีการดำเนินการในการค้นหาทรัพยากรบุคคล การค้นหาสิ่งที่ทรัพยากรบุคคลต้องได้รับการเสริมด้านวิชาการ ที่ควรมีเนื้อหาสาระที่ครบถ้วนในส่วนที่ขาดหาย และสามารถถ่ายทอดให้ครอบคลุมทุกคน รวมถึงวิธีการการถ่ายทอดความรู้ แนวทางการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ

2. การกำหนดประเด็นปัญหาของชุมชนและการพัฒนาทางเลือก เพื่อดำเนินกิจกรรมจะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงของสภาพปัญหา

3. การดำเนินกิจกรรมสาธารณะของชุมชน กิจกรรมสาธารณะจะเกิดจากความสนใจและการมีเป้าหมายร่วมกันของคนในชุมชน มีการจัดการร่วมกันภายใต้ความสัมพันธ์ในแนวระนาบ โดยมีสำนึกและความรู้สึกเป็นเจ้าของพื้นที่ หรือกิจกรรมในลักษณะของความเป็นหุ้นส่วน (Partnership) คือ ร่วมคิด ตัดสินใจ ร่วมวางแผนปฏิบัติ ระดมทรัพยากร มีการแบ่งงานกันทำ ร่วมตรวจสอบและประเมินผล และร่วมรับผลจากการพัฒนา ลักษณะดังกล่าวนี้คือความเป็นประชาคมที่มีเป้าหมายสาธารณะเพื่อพัฒนาชุมชน ท้องถิ่น

4. ขยายเครือข่ายความร่วมมือ ความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่นจำเป็นต้องประสานความร่วมมือกันทั้งสังคม โดยชุมชนต้องมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสังคมภายนอก และสร้างกระบวนการให้ชุมชนของตนมีส่วนร่วมทางการเมืองและนโยบาย โดยมีกระบวนการที่สำคัญที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมและพัฒนาให้เกิดการรวมตัวของกลุ่มต่างๆ ที่จะช่วยพัฒนาความเป็นประชาคมของชุมชน รวมถึงจะส่งผลต่อการส่งเสริมกระบวนการเคลื่อนไหวของประชาคมในชุมชน

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จะเห็นได้ว่าในการที่จะพัฒนาด้านสุขภาพของคนในชุมชนให้มีสุขภาวะที่ดี มีคุณภาพชีวิตนั้น ควรดำเนินการบนพื้นฐานของความต้องการของคนในชุมชน โดยอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อก่อให้เกิดการรวมกลุ่มร่วมคิดร่วมวางแผนและดำเนินการร่วมกัน และเกิดเป็นองค์กรชุมชนที่เข้มแข็ง มีเครือข่ายชุมชน หรือเกิดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพของคนในชุมชน ที่ทำให้เกิดความร่วมมือร่วมแรงร่วมใจในการพัฒนาด้านสุขภาพของคนในชุมชน ตามที่ผู้ศึกษาได้นำมาสรุปและจัดทำเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาดังที่ได้แสดงในแผนภูมิ 1

แผนภูมิ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

