



การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน: กรณีศึกษาชุมชนย่านเขตตลิ่งชัน

อภิษฐา กังซ่า พย.ม.^{1*}

อนงค์นุช สารจันทร์ พย.ม.¹

สิริวรรณ กรุณา พย.ม.²

¹ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์และเวชศาสตร์เขตเมือง คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

² ภาควิชาการพยาบาลการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

* ผู้ติดต่อ, อีเมล: apichaya11@gmail.com

Vajira Med J. 2019; 63 Suppl: S193-202

บทคัดย่อ

สภาพเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันมีผลต่อสถานะและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนไทย ทำให้คนต้องปรับเปลี่ยนกระบวนคิดเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต ดังนั้น การอยู่ร่วมกัน การดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และสุขภาพของชุมชน จะขึ้นเกิดได้ต้องมีการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพในชุมชนให้มีความเข้มแข็งและปรับเปลี่ยนตามสภาพการณ์ โดยที่รักษาคุณภาพในการดำเนินชีวิต ซึ่งแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเพื่อเสริมสร้างศักยภาพของชุมชน ควรมีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน เปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการปัญหาด้วยตนเอง เพื่อประโยชน์ของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ตลอดจนสามารถสนองตอบต่อการกระจายการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนได้เต็มที่และทั่วถึงโดยต้องมีส่วนร่วมตั้งแต่การตัดสินใจ การปฏิบัติการและดำเนินงานตามแผนงาน มีส่วนร่วมในผลประโยชน์ และการประเมินผล ดังนั้น การสร้างความเข้มแข็งในชุมชนจึงมีความสำคัญ ทั้งนี้ภาคธุรกิจเอกชน และองค์กรประชาชน จำเป็นต้องเข้ามาเสริมบทบาทของภาครัฐ ซึ่งเป็นการผนึกกำลังในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเพื่อนำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชนอย่างมั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืน เช่นกรณีตัวอย่างการดำเนินงานที่ดีในชุมชนย่านตลิ่งชัน

คำสำคัญ: ระบบสุขภาพชุมชน, การมีส่วนร่วม



Promotion of community participation to develop community health systems: The Case Study of Taling-chan District Community

Apichaya Kongsas MNS (Community Nurse Practitioner)^{1*}

Anongnut Sarachan MNS (Community Nurse Practitioner)¹

Sirawan Karuna MNS (Midwifery)²

¹ Public Health and Urban Pathology, Nursing Department, Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University Bangkok Thailand

² Obstetric Nursing Department, Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University Bangkok Thailand

* Corresponding author, email address: apichaya110@gmail.com

Vajira Med J. 2019; 63 Suppl: S193-202

Abstract

The current economic, social and environmental conditions influence the health status and behavior of Thai people, resulting in people's changing attitude towards their lifestyle. Thus, living together, caring for each other and community well-being can be achieved with the strong development of a health care system in the community and the adjustability to the current situations while maintaining the balance of life. The guidelines for developing a community health system to enhance community potential include that the community and public participation should be promoted to allow people to participate in self-management for solving the problems for their own, family and community benefits as well as to fully and comprehensively respond to the distribution of community health system development, with decision making, implementation, participate in benefits and evaluation. Therefore, strengthening the community is important and private sector and public organizations are necessary to support the role of public sector in order to reinforce to develop a community health system to strengthen the community in a secure, wealthy and sustainable manner as a good operation in the Taling Chan district community.

Keywords: Community Health System, Community Participation

บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้ขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุข ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดีโดยครอบคลุมทั้งมิติกาย จิต ปัญญา และสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล และมีการขับเคลื่อนอย่างกว้างขวาง โดยใช้การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคมก่อให้เกิดเป็นระบบสุขภาพ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำหน้าที่ในการกำหนดทิศทางและกำกับดูแลให้ระบบสุขภาพเคลื่อนตัวไปตามทิศทางที่กำหนด ระบบสุขภาพจะครอบคลุมตั้งแต่สุขภาพของปัจเจกบุคคล รวมทั้งกิจกรรมต่างๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพและ กิจกรรมใดก็ตามที่ส่งผลต่อสุขภาพ กล่าวได้ว่า ระบบสุขภาพ อาจนิยามจากบทบาทหน้าที่หรือองค์ประกอบ รวมไปถึงการ มีกลไก กระบวนการ ความเชื่อมโยงขององค์ประกอบต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับระบบสุขภาพของประเทศไทยที่ได้มีการ กำหนดเป้าหมาย โดยต้องครอบคลุมประชาชนทุกคนที่อยู่ บนแผ่นดินไทย ไม่มีการแบ่งแยกฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ การสร้างหลักประกันและการคุ้มครอง ดังกล่าวให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างสมานฉันท์ เกื้อกูลเอื้อ อาทรจากทุกภาคส่วนทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชนเพื่อให้ ประชาชนได้เข้าถึงบริการอย่างถ้วนหน้า โดยยึดหลักเป้าหมาย 4 ประการ คือ มีความยั่งยืน มีความเพียงพอ ความเป็นธรรม และมีประสิทธิภาพ¹

แม้ประเทศไทยจะมีการพัฒนาโครงสร้างระบบบริการ สาธารณสุขอย่างดียิ่งและทั่วถึง มีการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยมีการออกกฎหมายหลายฉบับ แต่ระบบสุขภาพที่ดีอันพึงปรารถนายังเป็นเรื่องที่เข้าถึงยาก และมีปัจจัยต่างๆ มากมาย ที่เข้ามามีผลกระทบต่อบริการสุขภาพตลอดเวลา² ดังนั้นระบบสุขภาพที่ดีต้องเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ หรือสร้างนำซ่อม ให้ประชาชนสามารถดำรงสุขภาพดีมากที่สุด ไม่เจ็บป่วย โดยไม่จำเป็น จะช่วยลดรายจ่ายเรื่องค่ารักษาพยาบาลทั้ง ของประชาชนและของรัฐ โดย Ottawa Charter ได้กำหนด ปัจจัยเพื่อให้เกิดการมีสุขภาพดี ประกอบด้วย 5 ส่วนคือ พฤติกรรมสุขภาพ ชุมชนเข้มแข็ง สิ่งแวดล้อมดี ระบบบริการดี และนโยบายสาธารณะที่ดี³ จากข้อมูลดังกล่าวการจะมีสุขภาพดีต้องเริ่มที่ประชาชนและชุมชนเป็นฐาน นั่นก็คือ การสร้างฐานของระบบสุขภาพให้กว้างและเข้มแข็ง หรือเรียกว่าระบบสุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นระบบที่มุ่งเน้นการดูแล

สุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่อยู่บนหลักความยุติธรรม ให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียม⁴ การสร้างระบบสุขภาพนี้ทำให้เกิดเป็นการบริการที่เข้าถึงง่าย เกิดความรู้สึก “ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” ซึ่งไม่ใช่การกำหนดจากภาครัฐหรือองค์กร ภายนอกแล้วให้ประชาชนปฏิบัติตาม แต่ให้ประชาชนเข้ามา มีส่วนร่วมเป็นผู้ริเริ่ม ค้นพบปัญหา เป็นผู้นำการแก้ไขปัญหา ใช้ข้อมูลและความต้องการตามบริบทของชุมชนแต่ละแห่ง จะก่อให้เกิดการเข้ามามีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและเป็นพลังของชุมชนในการตัดสินใจ กำหนดเป้าหมายและดำเนินการจัดการตอบสนองความต้องการของชุมชนและสามารถ ทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงจุด⁵

ดังนั้น การมุ่งเน้นสร้างระบบสุขภาพที่ชุมชนเป็นเจ้าของและบริหารจัดการระบบด้วยตนเอง โดยอาศัยความร่วมมือจากภาคประชาชนเป็นหลักและสร้างเครือข่ายจาก ภาครัฐและเอกชนเพื่อสนับสนุนให้เกิดการพัฒนา ระบบสุขภาพชุมชนที่เข้มแข็งและให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยเฉพาะการส่งเสริมให้เกิดการมีสุขภาพดี ส่งผลให้ ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยวัตถุประสงค์ของการนำเสนอ บทความวิชาการเรื่องนี้ เพื่อนำเสนอแนวทางการพัฒนา ระบบสุขภาพชุมชนโดยใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง มั่นคงและยั่งยืนต่อไป

ระบบสุขภาพชุมชน

การพัฒนาสุขภาพชุมชนให้ประสบความสำเร็จ เกิดจากการมีส่วนร่วมและการเป็นหุ้นส่วนของสมาชิกและ องค์การกลุ่มต่างๆ ที่อยู่ในชุมชนที่มีเป้าหมายร่วมกันคือ การพึ่งตนเองด้านการดูแลสุขภาพของชุมชน ดังนั้น ระบบสุขภาพชุมชน จึงหมายถึง ระบบที่ประกอบด้วยองค์ประกอบ ที่สัมพันธ์กันทำให้เกิดสุขภาพของประชาชน โดยความร่วมมือ ของสมาชิกกลุ่มต่างๆ เพื่อให้ชุมชนมีสุขภาพดีทุกมิติ โดยชุมชนเป็นเจ้าของและเป็นผู้ดำเนินการร่วมกับหน่วยงาน ในพื้นที่⁵

จะเห็นได้ว่า ระบบสุขภาพชุมชนให้ความสำคัญกับ ความรู้แฝงในคน ที่เป็นพื้นฐานของความรู้แบบเปิดเผย ดังนั้นกระบวนการของระบบสุขภาพชุมชนจึงอาศัยการมี ส่วนร่วมของคนในชุมชน โดยการเรียนรู้จากการปฏิบัติ

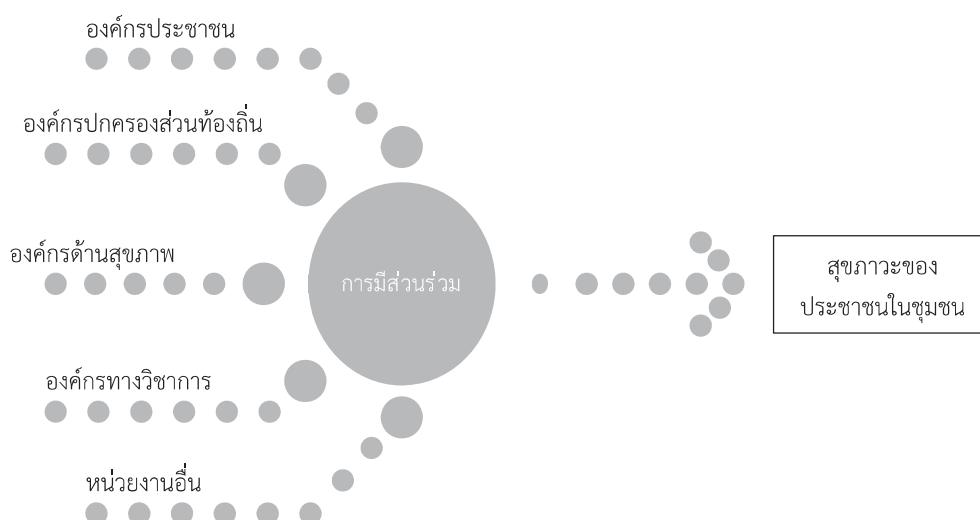
ของคนที่เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพชุมชน มีการจัดการความรู้
อย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดองค์ความรู้และนวัตกรรมใหม่ที่
ชุมชนสามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพในชุมชนที่
เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาด้วยศักยภาพของชุมชนเองและมีการ
ร่วมมือกับหน่วยงานในท้องถิ่น⁶ ซึ่งสามารถสรุประบบสุขภาพ
ชุมชนได้ดังรูปที่ 1

การสาธารณสุขมูลฐาน

การสาธารณสุขมูลฐาน (primary health care) เป็น
แนวคิดในการสร้างความเท่าเทียมกัน ในการเข้าถึงบริการ
สุขภาพของคน และเป็นจุดเริ่มต้นของการให้ความสำคัญกับ
ระบบสุขภาพเชิงรุกตามคำประกาศขององค์การอนามัยโลกที่
มีชื่อว่า “ประกาศ อัลมา อัลตา” ในปี พ.ศ. 2519⁷ แนวคิดนี้
เป็นแนวคิดการจัดการบริการสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการ
พึ่งตนเอง โดยมุ่งเน้นการเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานทั้งระดับ
บุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยบริการนั้นเป็นบริการที่เข้า
กันได้กับชุมชนและชุมชนยอมรับ เป็นแนวคิดที่ไม่ได้ให้ความ
สำคัญเฉพาะกับบริการสาธารณสุขเท่านั้น แต่ครอบคลุมถึง
มิติด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ในลักษณะการบูรณาการ
ทั้งหมดเข้าด้วยกัน หลักพื้นฐานขององค์การอนามัยโลก
ในการนำแนวคิดสาธารณสุขมูลฐานไปปรับใช้ประกอบด้วย
4 หลักการสำคัญได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง

การมีส่วนร่วมในระดับร่วมคิดวิเคราะห์เพื่อกำหนดปัญหาชุมชน
วิเคราะห์ศักยภาพชุมชน ร่วมวางแผนงานและดำเนินการ
แก้ปัญหาด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับชุมชน 2) การใช้เทคโนโลยี
ที่เหมาะสม หมายถึง เทคโนโลยีที่ใช้ในการแก้ปัญหา
เน้นความเรียบง่าย โดยชุมชนสามารถใช้ได้และเหมาะสมกับ
บริบทของชุมชน 3) การปรับระบบบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน
เพื่อรองรับสาธารณสุขมูลฐาน หมายถึง การปรับระบบ
โครงสร้างบริการพื้นฐานเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการ
สาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อให้ครอบคลุม
การกระจายสถานบริการระดับต้น และหมายรวมถึงการปรับ
โครงสร้างการบริหารจัดการงบประมาณ การปรับปรุง
โครงสร้างการให้บริการและการจัดระบบเชื่อมโยงการบริการ
กับสถานบริการระดับที่สูงขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจน
ปรับปรุงโครงสร้างการบริหารบุคลากร ทั้งนี้ไม่เฉพาะงาน
ด้านสาธารณสุขเท่านั้น แต่ต้องครอบคลุมทุกเรื่องที่สัมพันธ์
กับปัญหาสุขภาพของชุมชนนั้นๆ และ 4) การผสมผสานและ
การประสานงานกับหน่วยงานอื่น คือ การติดต่อประสานงาน
กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดการ
พัฒนาในด้านต่างๆ ภายในชุมชนต่อไป

การสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลยุทธ์ที่จะยกระดับสุขภาพ
และคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนให้ดีขึ้น บนหลักการของ
ความพยายามด้วยตนเองของชุมชน โดยการสนับสนุนของรัฐ



รูปที่ 1: ระบบสุขภาพชุมชน

ซึ่งงานสาธารณสุขมูลฐานถือว่าเป็นส่วนสำคัญของระบบสาธารณสุขทั้งหมดที่จะเชื่อมโยงไปยังตัวบุคคล จิตใจของทุกคนในชุมชน การสาธารณสุขมูลฐานจึงเป็นจุดเริ่มต้นในการพัฒนาชุมชนทางด้านสาธารณสุขเพื่อให้ประชาชนแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง^๑

แนวคิดระบบสาธารณสุขมูลฐานมีลักษณะเป็นนามธรรมสูง การนำสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมขึ้นกับการตีความและข้อจำกัดของแต่ละประเทศ และระบบสุขภาพชุมชนจะอาศัยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน โดยการเรียนรู้จากการปฏิบัติของคนที่เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพชุมชน ร่วมกับการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดองค์ความรู้และนวัตกรรมใหม่ที่ชุมชนสามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพในชุมชนได้

สำหรับประเทศไทย มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม คือ มีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ปี พ.ศ.2544 – 2545) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกอบกับการขานรับแนวคิดของกระทรวงสาธารณสุขและการบัญญัติพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 และ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2552^๑ ที่ปรัชญาแนวคิดสอดคล้องกับบริการปฐมภูมิ (primary care) จึงเกิดแนวคิดเกี่ยวกับระบบสุขภาพชุมชนขึ้น โดยพัฒนาจากแนวคิดของการสาธารณสุขมูลฐาน (primary health care) และถูกผลักดันให้เป็นนโยบายในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของประเทศจนถึงปัจจุบัน จากข้อมูลดังกล่าวสามารถสรุปและเปรียบเทียบระบบสุขภาพชุมชนและการสาธารณสุขมูลฐานได้ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1:

การเปรียบเทียบแนวคิดระบบสุขภาพชุมชนและการสาธารณสุขมูลฐาน

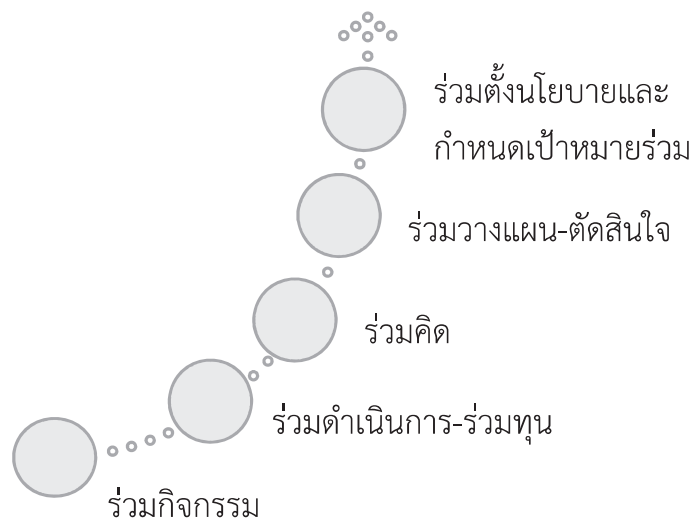
แนวคิด	
ระบบสุขภาพชุมชน	การสาธารณสุขมูลฐาน
ระบบสุขภาพชุมชนให้ความสำคัญกับคนและเชื้อในศักยภาพและเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยทุกคนในชุมชนต่างมีผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน	การสาธารณสุขมูลฐานเป็นจุดเริ่มต้นของการให้ความสำคัญของระบบสุขภาพเชิงรุก สร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ การตัดสินใจด้วยตนเองในการดูแลสุขภาพของตน โดยครอบคลุมทุกมิติทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม
กระบวนการ	
ระบบสุขภาพชุมชน	การสาธารณสุขมูลฐาน
กระบวนการของระบบสุขภาพชุมชนต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ร่วมกับการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดองค์ความรู้และนวัตกรรมใหม่ที่ชุมชนสามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพในชุมชนที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาด้วยศักยภาพของชุมชน โดยทำงานร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่	หลักการสำคัญของการสาธารณสุขมูลฐานคือการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม มีการปรับระบบบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานและประสานงานระหว่างหน่วยงานให้เกิดการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ภายใต้การสนับสนุนจากรัฐ
เป้าหมาย	
ระบบสุขภาพชุมชน	การสาธารณสุขมูลฐาน
เพื่อให้คนในชุมชนเกิดสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณหรือปัญญา ทำให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพด้วยตนเอง	เพื่อให้ประชาชนเกิดความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ มีสุขภาพดีถ้วนหน้า สามารถพึ่งตนเองได้

แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน

การมีส่วนร่วมเป็นรากฐานที่สำคัญในกระบวนการตัดสินใจด้านการพัฒนาและเป็นส่วนสำคัญที่ก่อให้เกิดการบริหารจัดการที่ดี ซึ่งความหมายของ “การมีส่วนร่วม” ที่ถูกนำมาใช้ในการศึกษาและการปฏิบัติทางสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพนั้นหมายถึง การที่ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจและกำหนดปัญหาความต้องการของตนเองอย่างแท้จริง โดยเสริมพลังอำนาจให้แก่ประชาชน กลุ่ม องค์กรชุมชนให้สามารถพัฒนาศักยภาพตนเองในการตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดการทรัพยากรในด้านภูมิปัญญา ทักษะ ความรู้ความสามารถ และการควบคุมดูแลกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนของตนเอง สามารถกำหนดแนวทางการดำรงชีวิตได้ด้วยตนเองให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นตามความจำเป็นอย่างมีศักดิ์ศรี¹⁰ ดังนั้น ระบบสุขภาพชุมชนควรสนับสนุนให้คนในชุมชนเข้าไปมีส่วนร่วมทุกระดับดังรูปที่ 2

รูปแบบและลักษณะของการมีส่วนร่วมมีความแตกต่างซึ่งขึ้นอยู่กับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งแบ่งได้ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมแบบจัดกระทำ (manipulative participation) คือ ประชาชนจะถูกกำหนดให้ปฏิบัติตามสิ่งที่บุคคลภายนอกบอกให้ชุมชนทำ ซึ่งเป็นสิ่งที่ถูกกำหนดขึ้นแล้วจากนโยบายขององค์กรหรือผู้บริหารโครงการเท่านั้น
2. การมีส่วนร่วมแบบฉวยฉวย (passive participation) คือ การที่บุคคลเข้าไปร่วมกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งในช่วงหนึ่ง โดยที่ไม่ได้มีส่วนร่วมคิดตั้งแต่ต้น
3. การมีส่วนร่วมแบบผู้ให้ปรึกษาแนะนำ (participation by consultation) คือ การที่บุคคลเป็นเพียงผู้ให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในระหว่างดำเนินโครงการโดยไม่ได้มีส่วนร่วมคิดและตัดสินใจใดๆ
4. การมีส่วนร่วมแบบจัดหาอุปกรณ์ สิ่งสนับสนุน (participation by material incentives) คือ การที่บุคคลเป็นเพียงผู้จัดหาวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ตลอดจนเงินทุน แต่ไม่ได้มีส่วนร่วมในการร่วมคิดและตัดสินใจใดๆ



รูปที่ 2: ระดับของการมีส่วนร่วม

ที่มา: คู่มือการพัฒนากระบวนการสุขภาพชุมชน⁵

5. การมีส่วนร่วมตามบทบาทหน้าที่ (functional participation) คือ การที่บุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมหลักของโครงการ โดยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจตามบทบาทหน้าที่ของตน

6. การมีส่วนร่วมแบบเข้าร่วมปฏิบัติการในกิจกรรมต่างๆ (interactive participation) คือ การที่บุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมของโครงการ ร่วมคิดวิเคราะห์และตัดสินใจ

7. การมีส่วนร่วมแบบเข้าไปเป็นผู้ขับเคลื่อนกิจกรรม (self mobilization) คือ การที่บุคคลตระหนักถึงสิ่งที่เกิดขึ้นในชุมชนและมองเห็นปัญหา ร่วมคิดหาทางแก้ไขโดยอาศัยภูมิปัญญาและทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน ซึ่งประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนและทุกกิจกรรมของโครงการ เริ่มตั้งแต่การคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจ และร่วมรับผลประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการ

จากรูปแบบการมีส่วนร่วมที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการส่งเสริมให้ระบบสุขภาพชุมชนเกิดความเข้มแข็งจะต้องอาศัยคนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกระบวนการ ทั้งนี้คนในชุมชนต้องกำหนดบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน มีการสนับสนุนจากเครือข่ายขององค์กรต่างๆ โดยดำเนินงานรวมไปกับหน่วยงานในพื้นที่เพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดีแก่คนในชุมชน

การส่งเสริมระบบสุขภาพชุมชนด้วยการมีส่วนร่วม

การส่งเสริมระบบสุขภาพชุมชนจะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ซึ่งการมีส่วนร่วมจัดว่าเป็นทั้งกระบวนการและกลวิธีในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนให้เกิดสุขภาวะ โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งเป็นการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นตั้งแต่การค้นหาสาเหตุของปัญหา เป็นการค้นหาความต้องการด้านสุขภาพที่แท้จริงของคนในชุมชน

2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การดำเนินงานตามแผนงาน เป็นการก่อให้เกิดความรู้สึกร่วมในการเป็นเจ้าของระบบสุขภาพชุมชนของตน ตั้งแต่การกระจายทรัพยากร การร่วมสละแรงกาย เงินทุน แบ่งปันวัสดุอุปกรณ์ด้วยความเต็มใจ รวมทั้งร่วมบริหาร ประสานงานและดำเนินการทำกิจกรรมในระบบสุขภาพชุมชน

3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ เป็นการร่วมใช้ประโยชน์จากผลที่เกิดจากการดำเนินกิจกรรมในระบบสุขภาพชุมชน เช่น การได้รับการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน การได้ใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาชาวบ้าน เป็นต้น

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล คือ การมีส่วนร่วมในการวัดและวิเคราะห์ผลของการดำเนินกิจกรรม รวมทั้งเป็นการค้นหาข้อดีและข้อที่ควรพัฒนา เพื่อหาแนวทางแก้ไขให้ระบบสุขภาพชุมชนมีประสิทธิภาพและเป็นการประเมินผลของระบบสุขภาพชุมชนเป็นระยะ ซึ่งการมีส่วนร่วมในขั้นตอนนี้ส่วนใหญ่จะเป็นบทบาทของเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข

ระบบสุขภาพชุมชนจะมีความยั่งยืนได้นั้น จะต้องเกิดจากความต้องการภายในของคนในชุมชนที่ต้องการให้อำนาจการบริหารและการตัดสินใจต่างๆ มาจากชุมชน โดยมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ในแต่ละส่วนงานให้ชัดเจน ประสานงานกับเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ประชาชนมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนของการดำเนินงานในระบบสุขภาพชุมชน

การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนด้วยการมีส่วนร่วม กรณีศึกษา: ชุมชนย่านเขตตลิ่งชันกรุงเทพมหานคร สภาพพื้นที่ทั่วไป

ชุมชนตัวอย่างย่านเขตตลิ่งชัน กรุงเทพมหานคร จากประสบการณ์การทำงานด้านสุขภาพและการลงพื้นที่วิจัยชุมชนของผู้เขียนได้พบว่า ชุมชนในเขตเมืองนั้นมีปัญหาทางด้านสุขภาพและการขาดการมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคีเครือข่าย ประชาชนในเขตเมืองนั้นต่างอยู่กันแบบเร่งรีบ ไม่มีการสนใจหรือความร่วมมือด้านสุขภาพที่ทำให้เกิดความยั่งยืน

การวิเคราะห์ศักยภาพชุมชนย่านตลิ่งชัน กรุงเทพมหานคร

ผู้เขียนได้เข้ามาสำรวจชุมชน วิจัยชุมชนและได้คัดกรองภาวะสุขภาพของประชาชนในชุมชนย่านเขตตลิ่งชัน และได้วิเคราะห์สภาพแวดล้อมและศักยภาพชุมชน (SWOT analysis) โดยสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

ด้านเศรษฐกิจ

จุดแข็ง (strength) สมาชิกในชุมชนส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขาย รับจ้างทั่วไป ทำสวนบ้างเล็กน้อยและบางส่วนประกอบอาชีพพนักงานบริษัท สมาชิกมีการรวมกลุ่มประกอบอาชีพเสริมในชุมชน เช่น การผลิตสบู่ น้ำยาล้างจาน ยาสระผม การทำดอกไม้จันทน์ การทำขนมไทย ทำให้ชุมชนมีรายได้ และมีเงินหมุนเวียนในชุมชน

จุดอ่อน (weakness) ไม่มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางการเกษตร หรือสินค้าในชุมชนที่ตรงกับความต้องการของตลาดทำให้ได้กำไรจากการผลิตเพียงเล็กน้อย ต้นทุนในการผลิตสูง อาจทำให้สมาชิกของชุมชนมีหนี้สินเพิ่มขึ้น เขตเมืองขยายตัวมากขึ้นทำให้ประชาชนบางส่วนขายที่ดินมรดกและยังขาดความรู้ในการจัดทำบัญชีครัวเรือน และมีข้อจำกัดด้านงบประมาณในการบริหารชุมชน

โอกาส (opportunity) ได้รับการส่งเสริมจากหน่วยงานภาครัฐในการประกอบอาชีพเสริมในชุมชน

อุปสรรค (threat) ขาดการพัฒนาและต่อยอดเกี่ยวกับการผลิตผลิตภัณฑ์ทางการเกษตรและสินค้าในชุมชน จึงไม่มีผลผลิตออกมาอย่างต่อเนื่อง

ด้านสังคม

จุดแข็ง (strength) มีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนจัดกิจกรรมทางสังคม หน่วยงานราชการทหารเข้ามาดูแลความสงบเรียบร้อยในชุมชน และยังมีผู้นำชุมชนที่เข้มแข็ง

จุดอ่อน (weakness) ขาดการบูรณาการในชุมชนเขตเมืองและภาครัฐ

โอกาส (opportunity) มีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนเข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางสังคมมีการส่งเสริมพัฒนาสังคม

อุปสรรค (threat) คนในชุมชนไม่ให้ความสำคัญกับหน่วยงานต่างๆ เท่าที่ควร และไม่ทราบวิธีใช้ประโยชน์จากหน่วยงานนั้นๆ

ด้านวัฒนธรรม

จุดแข็ง (strength) มีวัฒนธรรมดั้งเดิมของภาคกลาง มีวัดเก่าแก่ ชุมชนมีความเป็นอิสระในการนับถือศาสนา

จุดอ่อน (weakness) คนรุ่นใหม่ไม่ให้ความสำคัญกับการอนุรักษ์สืบสานประเพณีและแหล่งวัฒนธรรมชุมชน มีการรับค่านิยมและวัฒนธรรมจากภายนอกชุมชนเข้ามาอย่างรวดเร็ว

โอกาส (opportunity) มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมจากการมีคนย้ายเข้า-ออกในชุมชน สำนักงานเขตมีการจัดทำโครงการสืบสานประเพณีวัฒนธรรมของชุมชนทุกปี ผู้นำมีความเข้มแข็งให้ความสำคัญต่อการสืบสานประเพณีท้องถิ่นอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

อุปสรรค (threat) งบประมาณในการจัดงาน ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ มีผลให้คนในชุมชนต้องประกอบอาชีพเสริม จึงให้ความสำคัญต่องานประเพณีในลำดับรองลงมา

ด้านสาธารณสุข

จุดแข็ง (strength) ชุมชนมีปราชญ์ชาวบ้านซึ่งสามารถดูแลสุขภาพคนในชุมชนได้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการส่งเสริมสุขภาพ มีอาสาสมัครสาธารณสุขที่เข้มแข็ง ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ให้บริการสุขภาพเชิงรุก รวมทั้งมีศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา 7 แห่งที่เข้ามาดูแลประชาชนอย่างใกล้ชิดและทั่วถึง มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ออกตรวจสุขภาพทุกเดือน

จุดอ่อน (weakness) ประชาชนที่ย้ายถิ่นเข้ามาอาศัยในชุมชน ขาดการติดต่อเรื่องสิทธิการรักษา ทำให้เมื่อเข้าไปใช้บริการด้านสุขภาพในศูนย์บริการสาธารณสุข ต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง

โอกาส (ppportunity) มีการรวมตัวของผู้สูงอายุ และจัดตั้งเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชนเขตดิ่งชัน ทำให้ผู้สูงอายุได้เข้ามารวมกลุ่มทำกิจกรรมที่หลากหลายและมีการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งปัจจุบันมีผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมมากกว่า 500 คน

อุปสรรค (threat) ประชาชนกลุ่มวัยอื่นเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพน้อย

สรุปแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนในชุมชนย่านตลิ่งชัน

จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและศักยภาพชุมชน (SWOT analysis) โดยทำให้ทราบว่าชุมชนย่านตลิ่งชันมีจุดแข็งด้านสาธารณสุขที่เด่นชัดคือมีทั้งแกนนำทางด้านสุขภาพที่เข้มแข็ง ประกอบกับมีหน่วยงานด้านสุขภาพที่พร้อมเข้ามาช่วยเหลือสนับสนุน ซึ่งสามารถพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนได้เกิดความเข้มแข็งได้โดยส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนเพิ่มมากขึ้น สามารถสรุปขั้นตอนได้ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นแกนนำด้านสุขภาพและองค์กรด้านสุขภาพคือศูนย์บริการสาธารณสุขต้องร่วมกันส่งเสริมให้คนในชุมชนได้แสดงความคิดเห็น ค้นหาปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นด้วยตัวของคนในชุมชนเอง

2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การดำเนินงานตามแผนงาน หลังจากที่ได้ค้นหาค้นหาปัญหาด้านสุขภาพได้แล้วประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่วางแผนงาน การจัดหางบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และติดต่อประสานงานกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นสำนักงานเขตที่สนับสนุนงบประมาณ ศูนย์บริการสาธารณสุขสนับสนุนบุคลากรเพื่อมาให้ความรู้และฝึกทักษะการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง เบื้องต้นแก่ประชาชน ตลอดจนกระตุ้นให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลตนเองและพัฒนาเป็นระบบสุขภาพชุมชนที่มีความเข้มแข็ง ส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านมาเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ชุมชนต้องจัดให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีการดูแลครบวงจร ครอบคลุมทุกมิติทั้งด้านกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ มีความเท่าเทียมกัน เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล สนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวัดและวิเคราะห์ผลของการดำเนินกิจกรรม โดยจัดเป็นการสนทนากลุ่ม ร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินผล ค้นหาข้อดีและข้อที่

ควรพัฒนา โดยต้องมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ เพื่อหาแนวทางแก้ไขให้ระบบสุขภาพชุมชนมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนในชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์และเวชศาสตร์เขตเมืองและภาควิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ที่ให้คำแนะนำในการทำบทความวิชาการในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Strategy and planning division ministry of public health. Thailand public health 2011- 2015. Bangkok: The war veterans organization of Thailand publishing; 2016.
2. Wasi P. Thailand health system in the decade. Bangkok: Moh-Chao-Ban publishing house; 2017.
3. Powwattana A, Kalampakorn S, Lagampan S, Amnatsatsue K. Health promotion and disease prevention in community: an application of concepts and theories to practice. 2nd ed. Khonkaen: Klungnana vitthaya press; 2012.
4. Nata P, Suwannaprom P, Awiphan R. Integration in community health system. Thai journal of pharmacy practice 2019; 11:77-91.
5. Sriwanichakorn S, Yana T, Phakprot T, Bookbboon P. To a healthy community. Nonthaburi: Sahamit printing and publishing; 2015. p. 27-35.
6. Thungwha L, Iraporn T, Chinachoti P, The Development of Community Potential in Team Management : A Case Study of Housewife Group In Premruethai Community, Prawet Sub-District, Bangkok. Kasem Bundit Journal 2018; 19:61-72.

7. Chalardlon T, Moolsart S, Lawang W. The Development of a Health Promotion Activity Model for Elderly in the Ban Pong Elderly Klungpunya Club, Ratchaburi Province. Nursing Journal of The Ministry of Public Health 2017; 27(2):154-67.
8. Thongsri P, Kiatlertdecha T, Sarachan A, Chiangkhong A. Primary health care: the starting point for developing a healthy community. Networking in the smart city collaboration of smart health and Smart Community; 12-13 July 2018; Navamindrathiraj university. Bangkok: Papermate publishing; 2018.
9. Muangyai A. Development Approach to Enhancing the Potential of Community and Local in the Twenty-First Century. EAU Heritage Journal Social Science and Humanities 2016; 6(3): 12-25
10. Thiangtham W. In: Thiangtham W, Lagampan S, Powwattana A, editors. Community capacity building : concept and applications. 4th ed. Bangkok: Protex; 2015. p. 53-74.