

บทความพิเศษ

ทุนทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการบริหารจัดการ ของประชาคมสุขภาพ ในตำบลท่าโสม อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด

นวลนภา กิตติกุล ป.พย.*

อนุชิต สว่างแจ้ง ศศ.ม.*

ประชาติป กะทา ศศ.ม.*

บทนำ

ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545–2549) และแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 9 มีแนวคิดและทิศทางการดำเนินงานสาธารณสุขที่มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมและระบบสุขภาพต้องสอดคล้องเชื่อมโยงกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม มีส่วนร่วมกันทุกภาคทุกส่วน ประกอบกับการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติต้องการให้ประชาชนมีบทบาทในการพัฒนาสุขภาพในชุมชนท้องถิ่นของตนเอง นอกจากนี้ในปัจจุบันยังมีการกำหนดแผนงานเพื่อสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ด้วย กระแสการก่อตัวของประชาคมและการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นพลังขับเคลื่อนในการพัฒนา มุ่งให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างศักยภาพ ความเข้มแข็งของประชาคมและองค์กรชุมชนด้านสุขภาพต่าง ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกับปัญหาสุขภาพประชาชน ทั้งในส่วนของปัจจัยแวดล้อม ปัจจัยพื้นฐาน การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม

และภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยคาดหวังว่า “ระบบสุขภาพชุมชน” ดังกล่าว จะช่วยในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนให้ประสบความสำเร็จ และเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง อันเป็นรากฐานหลักในการพัฒนาสุขภาพอย่างแท้จริง¹

สำหรับการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการพัฒนาด้านสาธารณสุข หรือด้านสุขภาพ รัฐบาลมีนโยบายที่ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน อันได้แก่งานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งได้รับผลสำเร็จเชิงปริมาณในการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน เนื่องจากมีลักษณะการมีส่วนร่วมแบบเหนี่ยวนำ (induced participation) อยู่ภายใต้อิทธิพลของกลไกของรัฐเป็นหลัก ชุมชนจึงยังไม่เข้มแข็ง ไม่สามารถวางแผนและตัดสินใจแก้ปัญหาเองได้และส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสั่งให้ทำ การมีส่วนร่วมของชุมชนยังมีน้อย ยังต้องพึ่งพาเจ้าหน้าที่ภาครัฐ สรุปได้ว่าการพึ่งตนเองและการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยเน้นการสาธารณสุขมูลฐานยังทำได้ดีอย่างแท้จริงในบาง

* สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตราด

พื้นที่เท่านั้น ในบางพื้นที่ยังไม่ประสบผลสำเร็จมากนัก ขาดความยั่งยืนของการพัฒนาจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญและหันมาพัฒนาสุขภาพอนามัยของตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคมได้ด้วยตนเอง โดยหน่วยงานรัฐเป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุน² อย่างไรก็ตามการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานตลอดเวลา 20 กว่าปีที่ผ่านมา มีส่วนช่วยกระตุ้นและส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของชุมชนมาโดยตลอด ส่งผลให้ประชาชน องค์กรชุมชนและองค์กรอื่น ๆ เกิดความตื่นตัวและตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศมากขึ้น จะเห็นได้จากหลาย ๆ องค์กร ร่วมมือกันแก้ไขปัญหาอันเกิดจากจิตสำนึกร่วมกันของชุมชน เช่น ปัญหาโรคเอดส์ ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ ปัญหายาเสพติด เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับบุคคล องค์กรสภาพแวดล้อม และองค์ประกอบอื่น ๆ ที่มีความสลับซับซ้อนและเป็นปัญหาในลักษณะเรื้อรัง การแก้ไขปัญหาเหล่านี้้องค์กรภาครัฐหรือองค์กรภาคเอกชน ไม่สามารถแก้ไขได้ตามลำพัง จำเป็นต้องอาศัยประชาชนเข้ามาร่วมคิดร่วมทำด้วยจิตสำนึกเพื่อส่วนรวม ในปัจจุบันพบว่ามีหลายชุมชนที่ค่อนข้างประสบผลสำเร็จสามารถรวมตัวกันลุกขึ้นมาจัดการปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนได้ด้วยตัวเอง ลดการพึ่งพิงจากภาครัฐหรือภาคเอกชน เน้นกระบวนการจัดการโดยใช้ “ทุนทางสังคม” ซึ่งมีอยู่เดิมในชุมชน เช่น มีการส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรและการแพทย์พื้นบ้านในการรักษาโรค มีการจัดตั้งชมรมหมอยาพื้นบ้าน ศึกษาและใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ใช้ประโยชน์จากความสัมพันธ์ระบบเครือญาติของคนในชุมชน ทำให้มีความเคารพนับถือกัน ไว้วางใจกัน พึ่งพาอาศัยและช่วยเหลือเกื้อกูลกันตามขนบความเชื่อของสังคมไทย ซึ่งความสัมพันธ์ระบบเครือญาตินี้เป็นปอเกิดแห่งความสามัคคี มีจิตมุ่งมั่นที่จะทำงานเพื่อส่วนรวมก่อให้เกิดการรวมกลุ่มและพัฒนาเครือข่ายสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทุนทางสังคมจากการมีผู้นำที่เข้มแข็งทั้งผู้นำที่เป็นทางการและผู้นำตามธรรมชาติ เป็น

ปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนในการก่อเกิดกลุ่ม ชมรม หรือเครือข่ายสุขภาพที่ยั่งยืน บุคคลเหล่านี้จะเป็นผู้จุดประกายแนวความคิดต่าง ๆ ในการพัฒนาชุมชน ปลุกจิตสำนึกสาธารณะและการมีส่วนร่วมของประชาชน มีแนวคิดหลักการและคุณธรรม มีความตื่นตัวในการพัฒนา นอกจากนั้นทุนทางสังคมจากการสนับสนุนภายนอกชุมชน ทั้งภาครัฐ เอกชน ทำให้ประชาชนได้เรียนรู้ ได้แนวคิด และเป็นทุนทางสังคมให้เกิดการพัฒนาต่อเนื่อง³ ซึ่งแนวคิด “ทุนทางสังคม” (social capital) เป็นระบบคุณค่าที่สังคมไทยมีอยู่แล้ว แต่ไม่ได้ให้ความสนใจกันเนื่องจากในยุคที่ผ่านมาต่างเร่งพัฒนาให้ทันความทันสมัยจนลืมหันกลับมามองฐานรากเดิมของสังคม จึงละเลยสิ่งดีงามเหล่านี้ไป ไม่ว่าจะเป็นการมีน้ำใจ การแบ่งปันช่วยเหลือกัน ความเอื้ออาทรต่อกันของคนในชุมชน หรือความสัมพันธ์ทางสังคมจากการรวมกลุ่มเป็นองค์กร หรือการตั้งเป็นเครือข่ายต่าง ๆ “ทุนทางสังคม” ดังกล่าวนี้นับเป็นพลังสำคัญที่จะขับเคลื่อนให้ชุมชนต่าง ๆ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีความสามารถในการจัดการกับปัญหาได้มากขึ้นและท้ายที่สุดสามารถพึ่งพาตนเองได้จริงในระยะยาว⁴

ส่วนประชาคมสุขภาพนั้น คือกลุ่มองค์กรประชาชนในชุมชนมารวมกลุ่มกัน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านสุขภาพอนามัยหรือมีกิจกรรมที่เชื่อมโยงไปสู่การพัฒนาสุขภาพอนามัยของคนในชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีอุดมคติร่วมกัน หรือความเชื่อมโยงกันในบางเรื่อง มีกระบวนการเรียนรู้และร่วมปฏิบัติงานบางสิ่งบางอย่างร่วมกัน มีการติดต่อแลกเปลี่ยนข่าวสารซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่อง มีความเอื้ออาทรต่อกัน มีผลประโยชน์ร่วมกันภายใต้ระบบการจัดการด้านสุขภาพที่ดี เพื่อส่งผลต่อการพัฒนาด้านสุขภาพอนามัยของคนในชุมชนโดยไม่ได้พึ่งงบประมาณจากรัฐเพียงฝ่ายเดียว

จากสิ่งดังกล่าว ยังแสดงให้เห็นว่าประชาคมสุขภาพจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นช่วยเหลือเกื้อกูลกันภายในชุมชน เพราะหากในชุมชนเต็มไปด้วยการแบ่งพรรคแบ่งฝ่าย คนในชุมชนอยู่อย่าง

หว่าดระแวงกัน จะไม่สามารถร่วมกันทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ โดยเฉพาะการพัฒนาสุขภาพเท่านั้น ดังนั้นบทบาทของทุนทางสังคมจึงมีส่วนในการเกิด ดำรงอยู่ และพัฒนาประชาคมสุขภาพอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

สำหรับในจังหวัดตราด ตำบลท่าโสม นับว่าเป็นตำบลหนึ่งที่เป็นพื้นที่นำร่องด้านการดำเนินงานที่เกี่ยวกับประชาคมสุขภาพมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2543–2546 โดยให้ประชาชนได้คิด วางแผน ดำเนินการและประเมินผลเอง จนประสบความสำเร็จในระดับดีถึงดีมาก และได้รับการยอมรับและเป็นที่ศึกษาดูงาน รวมทั้งเป็นศูนย์การเรียนรู้ทางด้านวัฒนธรรมชุมชนตัวอย่างของจังหวัดตราด ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจว่าการที่ตำบลท่าโสมอำเภอเขาสมิง จังหวัดตราดแห่งนี้ที่ประสบผลสำเร็จมาระยะเวลาหนึ่งนั้น ชุมชนได้ใช้ทุนทางสังคมในการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการของประชาคมสุขภาพ เพื่อที่จะได้นำมาปรับใช้กับการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขในชุมชนต่าง ๆ และเพื่อเป็นรากฐานในการรื้อฟื้นหรือนำ “ทุนทางสังคม” กลับมาใช้ประโยชน์ในกระบวนการจัดการสุขภาพในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. กระบวนการบริหารจัดการของประชาคมสุขภาพตำบลท่าโสม อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด
2. ลักษณะของทุนทางสังคมแต่ละประเภทในตำบลท่าโสม อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด
3. ทุนทางสังคมของตำบลท่าโสมที่มี ส่วนสัมพันธ์กับกระบวนการบริหารจัดการของประชาคมสุขภาพในตำบลท่าโสม อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษารังนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อทำความเข้าใจทุนทางสังคมที่ส่งผลต่อกระบวนการบริหารจัดการของประชาคมสุขภาพ ทำการคัดเลือกพื้นที่ในการศึกษาแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ในตำบลท่าโสม อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด เนื่องจากเป็นตำบลที่มีการดำเนินงานประชาคมสุขภาพ

อย่างต่อเนื่องเป็นรูปธรรม ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ในผู้นำชุมชน และผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informants) การสนทนากลุ่ม การวิธีการสังเกตโดยตรง (direct observation) และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม (participant observation) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. ทุนทางสังคม

ประเพณีและวัฒนธรรม

จากวัฒนธรรมท้องถิ่นของท่าโสมที่ได้สั่งสมมานานให้ทำให้ชาวท่าโสมเป็นคนรักถิ่น ซึ่งเห็นได้จากการกลับมาร่วมทำบุญตามประเพณีและตามเทศกาลต่างๆ รวมไปถึงการทำบุญล่าคล่อง การสละทรัพย์เพื่อทำบุญในพื้นที่ การมีประเพณีทำบุญหลุมศพของบรรพบุรุษ และวัฒนธรรมเรื่องการไหว้วาน การเอาแรง ในการทำงานบุญและการประกอบอาชีพในไร่ ในสวน มีการไปช่วยกันทำงาน โดยไม่คิดมูลค่า และเมื่อถึงคราวที่ต้องไปใช้แรง ก็ไปโดยไม่คิดพดล ไม่เอาเปรียบ สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความอบอุ่นส่งผลให้คนรุ่นใหม่ของ ตำบลท่าโสม เมื่อมีครอบครัวก็นำคู่สมรสมาอยู่ในตำบลท่าโสม ซึ่งเป็นสิ่งที่ตั้งใจของท้องถิ่น

ลักษณะนิสัยของประชากรในตำบลท่าโสม

วัฒนธรรมและประเพณีดังกล่าวข้างต้นส่งผลต่อนิสัยของคนในตำบลท่าโสมในเรื่องความมีน้ำใจ ความเอื้ออาทรและเสียสละ ซึ่งพบได้จากการร่วมงานของวัดและชุมชน มีการเสียสละทรัพย์ เสียสละร่างกาย และสิ่งของ เช่น บริจาคเงินสร้างสิ่งสาธารณะประโยชน์ การมาร่วมประชุมกันอย่างพร้อมเพรียงเป็นต้น ลักษณะนิสัยของคนส่วนใหญ่ดังกล่าวนี้ก่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงานเพื่อพัฒนาต่าง ๆ

ความเป็นเครือญาติ

ตำบลท่าโสมมีความสัมพันธ์ทางเครือญาติอย่างเหนียวแน่น มีตระกูลหลัก ๆ 4 ตระกูล และตระกูลเหล่านี้เพิ่มความสัมพันธ์ข้ามตระกูลโดยการแต่งงาน จึงทำให้ทั้ง 4 ตระกูลซึ่งได้แก่ แดง เขียว

เหลือง ดำ (นามสมมติ) ซึ่งบางหมู่บ้านที่มากถึงร้อย ละ 40-50 ซึ่งทำให้ท่าโสมเป็นชุมชนที่มีลักษณะเป็น กลุ่มก้อน มีความสามัคคี ปัจจุบันความสัมพันธ์ดังกล่าว อาจไม่แน่นแฟ้นเท่าเดิม แต่ก็ยังมีการรักษาเอาไว้โดย การแนะนำให้ลูกหลานและเครือญาติได้รู้จักกัน ใน โอกาสการร่วมกิจกรรม งานบุญ งานประเพณีต่าง ๆ นอกจากนั้นแล้วจากความเป็นเครือญาตินี้เอง ทำให้มี ความขัดแย้งกันในชุมชนน้อย จะมีบ้างก็คือความขัดแย้ง เฉพาะครอบครัวเรื่องเขตที่ดินติดต่อกัน การค้าขายที่ไม่ เป็นไปตามข้อตกลง แต่สิ่งเหล่านี้ถูกขจัดโดยผู้นำชุมชน หรือเจ้าอาวาสวัด(พระอาจารย์) ซึ่งเป็นเครือญาติ โดย ไม่ถึงการฟ้องร้องในชั้นศาล และจากความเป็นเครือญาติ ทำให้มีความสามัคคี เกิดความขัดแย้งกันน้อยนี้เอง ทำให้มีความสัมพันธ์กันแน่นแฟ้น คนในชุมชนไม่หวาด ระวังต่อกัน เต็มใจทำงานไม่แบ่งพรรคแบ่งฝ่าย ซึ่งมี ส่วนในการส่งเสริมการดำเนินงานของประชาคมสุขภาพ กลุ่มองค์กรที่มีศักยภาพ

ตำบลท่าโสมมีกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ที่ดำเนินงาน ในพื้นที่หลากหลาย ซึ่งได้แก่กลุ่มที่รวมตัวจัดงานตาม ประเพณี เช่น งานเทศน์มหาชาติ กลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมจากภายนอก เช่น กลุ่มอนุรักษ์ป่าชายเลน กลุ่มที่ มีการจัดตั้งที่อยู่นอกเหนือความสัมพันธ์ทางเครือญาติ เช่น กลุ่มออกกกำลังกาย เป็นต้น กลุ่มต่าง ๆ เหล่านี้ ได้เรียนรู้และสังสมประสบการณ์ในการดำเนินงานจากบุคคล 2 ลักษณะ คือคนรุ่นใหม่และคนรุ่นเก่าเป็นลักษณะเฉพาะ ถิ่นของตำบลท่าโสม ที่ไม่มีความขัดแย้ง ทั้งนี้เพราะมี การร่วมแบ่งปันประสบการณ์ซึ่งกันและกัน โดยคนรุ่น ใหม่เป็นคนมีความรู้มีการศึกษาในระดับสูงได้นำ ประสบการณ์จากการทำงานในที่ต่าง ๆ มาปรับใช้ ใน พื้นที่ ส่วนคนรุ่นเก่ามีพลังเสียสละทรัพย์ กำลังกาย มี ประสบการณ์ มีข้อคิดในการทำงานในพื้นที่ เมื่อนำมา รวมกันทำให้ท่าโสมมีกลุ่มองค์กรที่เข้มแข็ง มีวิธีการคิด การทำงานที่ส่งผลต่อความสำเร็จ

ผู้นำที่เป็นศูนย์รวมใจและมีวิสัยทัศน์

ผู้นำของท่าโสมจากอดีตถึงปัจจุบันได้แก่

- 1) พระสงฆ์ที่มีภูมิปัญญา เป็นผู้ที่ให้ความช่วยเหลือแก่

ประชาชนทุกคนที่เดือดร้อน เป็นพระที่มุ่งสั่งสอนให้ ประชาชนมีคุณธรรม จริยธรรม มีหลักในการประกอบ อาชีพ เป็นผู้แสวงหาอาชีพใหม่ๆมาสู่ชุมชนเช่น การหา พันธุ์ยางพารา และพันธุ์สับปะรดมาปลูกในพื้นที่เพื่อ สร้างรายได้ และทำให้ท่าโสมมีเศรษฐกิจที่ดี และยัง สืบทอดมาถึงเจ้าอาวาสในปัจจุบันที่เป็นพระนักพัฒนา ผลงานของท่านได้พัฒนาวัดท่าโสม และวัดอื่น ๆ ใน ตำบลอย่างต่อเนื่อง 2) นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นผู้นำตำบลที่มีศักยภาพ ในการบริหารจัดการ มีวิสัย ทัศน์และทักษะการดำเนินงานด้านสุขภาพ และสร้าง ความเข้มแข็งของชุมชนโดยกระบวนการพึ่งตนเอง 3) ข้าราชการที่มีภูมิสำเนาในชุมชน ซึ่งเป็นนักพัฒนา และผู้ที่มีความสามารถในการประสานงานทั้งภายใน และภายนอกชุมชนเพื่อขอความช่วยเหลือจากองค์กร ต่าง ๆ นอกจากนั้นยังสามารถจัดปัญหาข้อขัดข้อง ใน การดำเนินงานตามโครงการของท่าโสมได้เป็นอย่างดี ดังนั้นการที่ตำบลท่าโสมมีกลุ่มผู้นำที่เป็นศูนย์รวมใจ มี ความสามารถและมีวิสัยทัศน์จึงเป็นสิ่งที่เอื้อต่อการ พัฒนาประชาคมสุขภาพ

การสนับสนุนจากองค์กรภายนอกและภาครัฐ

ท่าโสมมีกลุ่มองค์กรที่เข้ามาดำเนินงานได้แก่ กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์จังหวัดตราด ซึ่งถือว่าเป็นองค์กร ที่เข้ามาเตรียมคนให้พร้อมที่จะพัฒนา และมีการเสริม ความเข้มแข็งในการกระบวนการพัฒนาโดย SIF และ วิทยากรกระบวนการของกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ สำหรับ ในขั้นตอนของการพัฒนาก็มีทั้งองค์กรที่เป็นภาคเอกชน และภาครัฐเข้ามาช่วยสนับสนุนเช่นสโมสรโรตารี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราดและหน่วยงาน ราชการต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้ทำให้ท่าโสมได้รับทั้งความรู้ ประสบการณ์และทุนทรัพย์ในการพัฒนา สามารถใช้ ข้อมูลมาวางแผนงาน ดำเนินการตามแผนและประเมิน ผลการดำเนินงานด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา

2. ประชาคมสุขภาพของท่าโสม

กระบวนการสร้างประชาคมสุขภาพ

การสร้างประชาคมสุขภาพของประชาคม ท่าโสมโดยการสร้างของกลุ่มสัจจะที่เป็นรูปธรรม โดย

การนำของกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ที่มีพระสุบิน ปณีโต เป็นผู้ก่อตั้งที่ใช้กระบวนการออมทรัพย์ มีความซื่อสัตย์ เป็นที่ตั้ง ใช้ช่องทางการรวมตัวของประชาชน เป็นโอกาสในการพัฒนาคน ในด้านอื่น ๆ โดยให้ชาวบ้าน รู้จักการบริหารจัดการรู้จักแก้ปัญหาความเดือดร้อน ด้วยการพึ่งตนเอง จากหลักการนี้เองได้นำไปสู่การสร้าง ประชาคมสุขภาพของท่าโสม ถือว่าเป็นจุดเริ่มกระบวนการ สร้างความเข้มแข็ง ในด้านอื่น ๆ ของครอบครัว ก่อนที่จะนำไปสู่ด้านสุขภาพ

กระบวนการเสริมประชาคม

กระบวนการเสริมประชาคมสุขภาพนำโดย องค์การ Social Investment Fund (SIF) เป็นองค์กร เอกชนที่เข้ามาจุดประเด็นการรวมตัวของประชาชนเพื่อ แก้ไขปัญหาของท่าโสมโดยการประสานผ่านกลุ่มสัจจะ สะสมทรัพย์จังหวัดตราด ประเด็นแรกที่เข้ามาสร้าง กระบวนการความเข้มแข็งในการทำแผนคือ การ อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม และพัฒนาอาชีพที่บ้านอ่างกระป่อง ซึ่งถือได้ว่าชาวท่าโสมได้รับประสบการณ์การรวมตัว ร่วมคิดร่วมวางแผน ร่วมทำ และร่วมรับผลการกระทำ อย่างเป็นระบบ

กระบวนการพัฒนาของประชาคมสุขภาพ

กระบวนการพัฒนาของประชาคมสุขภาพ ได้มี การพัฒนาอย่างชัดเจนในการทำแผนแม่บทชุมชน ทำให้เห็นภาพว่าประชาคมสุขภาพท่าโสม มองเรื่อง สุขภาพเป็นองค์รวม มีการบูรณาการ ทุกภาคส่วน โดย มีขั้นตอนดำเนินงาน คือ 1) หาประชาคมจากประชาชน ในท้องถิ่น 2) เตรียมพื้นที่และประชาชนโดยผ่านทาง ผู้นำศาสนา และกลุ่มองค์กรต่างๆในพื้นที่มาร่วมดำเนิน การจัดทำแผน หมู่ละ 20-30 คน 3) การทำแผน โดยใช้ แนวคิดที่ว่า “เป็นแผนที่นำทางการดำเนินชีวิตและการ ดำเนินงานของชุมชนในการแก้ปัญหาหรือพัฒนา คุณภาพชีวิตของประชาชนโดยชาวท่าโสมเป็นผู้จัดทำเอง และต้องดำเนินการเองพร้อมรับผลจากการดำเนินงาน ตามแผนงานโครงการนั้น ๆ ด้วย” 4) แบ่งกลุ่มทำแผน โดยแบ่งเป็น 6-8 กลุ่ม เช่นสิ่งแวดล้อม สุขภาพ วัฒนธรรม ฯลฯ โดย กำหนดว่ากลุ่มละประมาณ 10 คน ภายใต้

ประเด็นที่ว่า “ถ้าต้องการให้ท่าโสมมีความสุขจะอย่างไร ภาพชุมชนมีความสุขเป็นอย่างไร จุดเด่น จุดด้อยและ แนวทางแก้ไขที่ทำให้คนมีความสุขอย่างไร” หลังจากนั้นนำมารวมกันเป็นแผนของหมู่บ้านทั้ง 8 ด้าน ใน ขั้นตอนนี้ใครจะเพิ่มเติมด้านอื่นๆที่ตนไม่เข้าร่วมคิดใน ครั้งแรกก็ได้ จนเห็นพร้องต้องกันว่าสมบูรณ์แล้วจึงรวม เป็นแผนแม่บทของหมู่ ใช้การรวมความคิดเป็นแผนที่ ความคิดก่อนถอดเป็นความเรียง 5) การจัดลำดับความ สำคัญของปัญหาของแผนแม่บทชุมชน และจัดแบ่ง ประเภทแผนงานเป็น 3 รูปแบบคือ (1) แผนที่ ประชาชนดำเนินการได้เอง (2) แผนที่ต้องร่วมดำเนินการ กับภาคส่วนอื่นๆ เช่น อบต. หน่วยงานรัฐ (3) แผนที่ต้องการความช่วยเหลือทั้งหมด ในขั้นตอนนี้มี ตัวแทนของท้องถิ่นภาครัฐมาร่วมให้ข้อมูลและชี้แจง แนวทางการช่วยเหลือหรือสนับสนุนตามนโยบายของ หน่วยงานให้ประชาชนทราบเพื่อสร้างความมั่นใจในการ คิดและการแก้ไขปัญหาอย่างมั่นใจโดยเน้นการพึ่งตนเอง ให้มากที่สุด 6) การจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการตาม แผน 7) นำร่างแผนงานโครงการไปเขียนเป็นแผน โดยมี คณะกรรมการเป็นตัวกลางประสานงานกับเจ้าหน้าที่ เพื่อจัดทำงบประมาณในการพัฒนา และออกกฎ ระเบียบในการดำเนินงาน รวมทั้งมีการประเมินผล กิจกรรมเป็นระยะ ๆ ซึ่งแผนงานโครงการทั้งหมด ที่ได้ รับการพิจารณาแล้ว จะนำไปบรรจุในแผนขององค์กร ส่วนท้องถิ่นต่อไป

การเชื่อมโยงแผนงาน โครงการด้านสุขภาพ

เนื่องจากการได้มาของแผนแม่บทชุมชน มา จากประชาชนอย่างแท้จริง รวมทั้งมีสมาชิก อบต.ทุก หมู่บ้านได้รับรู้และรับทราบพร้อมทั้งร่วมผ่านการเห็นชอบ แผนงานเหล่านี้ จึงถูกนำมาเป็นแผน 5 ปี ของ อบต. สำหรับแผนงานด้านสุขภาพนั้นพบว่าส่วนใหญ่อยู่ใน ลำดับที่ 3-5 ของทุกหมู่บ้าน ส่วนลำดับที่ 1-2 เป็น แผนทางด้านเศรษฐกิจและโครงสร้างพื้นฐาน โดยทุก ครั้งในการจัดทำแผนด้านสุขภาพ วิทยากรกระบวนการ จะให้กรอบแนวคิดดังนี้ 1) เรื่องสุขภาพเป็นความรับผิดชอบของทุกคนใครทำใครได้สุขภาพหาซื้อไม่ได้ 2) สาเหตุ

ของการมีสุขภาพดีหรือไม่ขึ้นกับปัจจัยหลากหลาย รอบด้าน ที่กระทบกับสุขภาพได้เสมอ ด้วยเหตุนี้ไม่ว่าประชาชนจะจัดทำแผนงานโครงการใด ๆ จะสามารถต่อยอดไปสู่การพัฒนาสุขภาพได้เสมอ

ความสัมพันธ์ของทุนทางสังคมกับประชาคมสุขภาพของท่าโสม

จากประเพณีและวัฒนธรรมของท่าโสมทำให้เกิดทุนทางสังคม นั่นคือทำให้เกิดการรักถิ่นฐาน มีความเอื้ออาทร มีคุณธรรมและ จริยธรรม ประกอบกับสภาพภูมิประเทศที่เหมาะสมในการประกอบอาชีพทั้งทำสวนและประมง สิ่งเหล่านี้เอื้อให้คนในชุมชนมีอาชีพที่หลากหลายและคนส่วนใหญ่จึงมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีจากการศึกษาพบว่าคนเหล่านี้พร้อมที่จะเสียสละเงินทองและแรงกายเพื่อการพัฒนา รวมทั้งจากการที่คนในชุมชนมีความเป็นเครือญาติกันซึ่งก่อให้เกิดความสามัคคีก่อให้เกิดความขัดแย้งกันน้อย นอกจากนั้นแล้วยังมีผู้นำทางด้านศาสนา และผู้นำชุมชนที่เป็นนักพัฒนา รวมทั้งการมีองค์กรต่าง ๆ ที่เป็นคนรุ่นใหม่ ซึ่งได้นำความรู้จากการศึกษาเล่าเรียน หรือการไปเก็บเกี่ยวประสบการณ์ภายนอกชุมชนเข้ามาใช้ในการพัฒนา โดยนำมาผสมผสานกับประสบการณ์ของคนรุ่นเก่า และการได้รับแรงเสริมจากองค์กรภายนอกชุมชนเข้ามาสนับสนุน พัฒนาศักยภาพประชาชนด้านกระบวนการเข้มแข็ง และเป็นการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ทุนทางสังคมดังกล่าวข้างต้นเหล่านี้เองที่ทำให้ตำบลท่าโสมมีความพร้อมในการพัฒนาแบบบูรณาการและการพัฒนาดังกล่าวนี้ได้ต่อยอดไปถึงประชาคมด้านสุขภาพ และทำให้เกิดความเข้มแข็งของการสร้างสุขภาพขึ้น

อย่างไรก็ดีภาพของกระบวนการพัฒนาของประชาคมสุขภาพในท่าโสม ดังกล่าวนี้น่าจะสามารถสรุปได้ว่ากระบวนการบริหารจัดการ ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผู้นำและระดับคณะกรรมการของท่าโสม ยังไม่ลงถึงระดับปัจเจกบุคคลและครอบครัวอย่างแท้จริง นอกจากนั้นแล้วพบว่าประชาคมท่าโสมมีเพียงการติดตามการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรมเท่านั้นแต่ยังไม่มีมีการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการในการ

บริหารจัดการของประชาคมทั้งระบบ ซึ่งทำให้คณะกรรมการ และผู้นำในการดำเนินงานประชาคมยังไม่สามารถที่จะอธิบายถึงความสำเร็จและความยั่งยืนได้

อภิปราย

จากผลการศึกษาพบว่าในชุมชนท่าโสมมีทุนทางสังคมที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการของประชาคมด้านสุขภาพ ที่ประกอบด้วยการมีประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นที่ได้สั่งสมมานานส่งผลทำให้ชาวท่าโสมเป็นคนที่มินิสัยรักถิ่นฐาน เอื้ออาทร มีการสละทรัพย์เพื่อทำบุญ รวมถึงการมีวัฒนธรรมเรื่องการให้वानและการเอาแรงซึ่งกันและกัน ประเด็นดังกล่าวนี้พบว่าสอดคล้องกับการศึกษาสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานที่พบว่าบริบททางวัฒนธรรมของชุมชนที่มีประวัติศาสตร์ชุมชนที่ยาวนาน และวิถีชีวิตของคนในชุมชนที่เรียบง่าย โอปอ้อมอารี มีส่วนในการสร้างพลังชุมชนเครือข่ายความสัมพันธ์ทางสังคมที่ผ่านการรวมกลุ่ม ทั้งจากคนเฒ่าคนแก่ คนหนุ่มคนสาว เยาวชน ต่างก็แสดงบทบาทก่อให้เกิดกลุ่มต่าง ๆ ตามมามากมาย ซึ่งเป็นกลุ่มที่ทั้งถูกจัดตั้งและกลุ่มที่เกิดเองตามธรรมชาติ ส่งผลให้เขาต้องช่วยเหลือสมาชิกกลุ่มคนอื่นที่เดือดร้อนด้วย⁵ และสอดคล้องกับงานเขียนของคาร์รอล ที่กล่าวว่าเครือข่ายทางสังคม (social networks) หรือการคบค้าสมาคม ได้แก่ กลุ่ม และองค์กร เครือข่ายทางสังคมนี้จะเชื่อมโยงกับบุคคลในการประกอบกิจการสาธารณะ⁶ ซึ่งประชาคมด้านสุขภาพก็เป็นวิธีการช่วยเหลือกันของประชาชนอย่างหนึ่ง ดังนั้นจึงพบว่าวัฒนธรรมท้องถิ่นของท่าโสมมีส่วนสัมพันธ์กับการดำเนินงานของประชาคมสุขภาพ นอกจากนั้นแล้วจากการศึกษาของคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานดังกล่าวข้างต้นยังสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ของการวิจัยในครั้งนี้ที่พบว่าการมีกลุ่มองค์กรที่มีศักยภาพในการดำเนินงานทั้งกลุ่มที่จัดตั้งเองและกลุ่มที่เกิดเองตามธรรมชาติก็เป็นทุนทางสังคมอีกประการหนึ่งที่ทำให้มีการรวมทีมกันและนำประสบการณ์มาแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันก่อให้เกิดประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนา นอกจากนี้แล้วยังพบ

ว่าการที่ชุมชนท่าโสมมีผู้นำชุมชนที่เข้มแข็งทั้งผู้นำศาสนา การมีผู้นำทางปัญญาที่เป็น อบต. และเจ้าหน้าที่ของรัฐ ก็เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการพัฒนาในประชาคมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับประสบการณ์การทำงานของอานันท์ ปาณิจนพินธุ์ และสำนักงานกองทุนเพื่อการลงทุนทาง สังคมที่พบว่า การที่ชุมชนมีปัจจัยภายในประกอบด้วย การรวมตัวกันอย่างเข้มแข็งของประชาชน และปัจจัย ภายนอกชุมชนได้แก่การมีทุนสนับสนุนจากภาครัฐ ทั้ง อย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทำให้ชุมชนมี ความพร้อมจะร่วมมือกันพัฒนาชุมชน⁷⁻⁸ นอกจากนั้นยัง สอดคล้องกับรายงานการวิจัยเรื่องความเข้มแข็งของ ชุมชนและประชาคมสุขภาพโดยสำนักงานคณะกรรมการ การสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขที่พบว่า การมีผู้นำที่เข้มแข็งและหลากหลาย ในพื้นที่ เช่น พระ อบต. ตัวแทนกลุ่มต่างๆ ที่เสียสละ ข้าราชการในหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีภูมิสำเนาในท้องถิ่น บุคคลเหล่านี้จะเป็นผู้จุดประกายแนวคิดต่าง ๆ ในการ พัฒนาชุมชน ปลุกจิตสำนึกที่มีต่อสาธารณะ⁵ อย่างไร ก็ตามสำหรับในเรื่องการสนับสนุนจากภายนอกชุมชนนั้น จากการศึกษาค้นคว้าที่พบว่า มีองค์กรภายนอกชุมชนเข้ามา สนับสนุนในการดำเนินงานในตำบลท่าโสม เช่น SIF กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์จังหวัดตราด เข้ามาสนับสนุนกระ บวนการเรียนรู้ในการพัฒนา ทำให้ประชาชนในชุมชน ท่าโสมได้เรียนรู้ ได้แนวคิด สิ่งเหล่านี้ถือว่าเป็นทุนทาง สังคมที่ทำให้เกิดการพัฒนาต่อเนื่องและสามารถต่อยอด จากสิ่งที่เป็นอยู่ ดังนั้นสิ่งดังกล่าวนี้จึงช่วยเสริมและเอื้อ ต่อการดำเนินการของประชาคมสุขภาพในท่าโสม ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของสุจินดา สุขกำเนิดและคณะ ที่ศึกษาการสร้างกิจกรรมด้านสุขภาพของเครือข่ายอินแปง ในจังหวัดสกลนคร สรุปได้ว่าปัจจัยเอื้อทางสังคมที่ก่อให้เกิด การสร้างประชาคม การดำรงอยู่ของประชาคมและ ทำให้ประชาคมมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมีองค์ประกอบ มาจากผู้นำชุมชนมีภาวะผู้นำ เพราะผู้นำเหล่านี้เป็นที่ ยอมรับและเคารพของชาวบ้าน และเป็นผู้ริเริ่มแนวคิด ใหม่ ๆ แก่ชาวบ้านในการพัฒนาชุมชน⁹ นอกจากนั้น แล้วในงานวิจัยนี้ยังพบว่า การมีเจ้าหน้าที่ของรัฐ

ที่เกี่ยวข้อง จะทำให้การประสานงานกับผู้นำชุมชนที่ เข้าร่วมเป็นประชาคมสุขภาพตำบลได้รับความร่วมมือ เป็นอย่างดี และจากข้อมูลพบว่า ในชุมชนมีความเป็น เครือญาติกันค่อนข้างสูง ทำให้ชุมชนไม่มีความขัดแย้ง กันอย่างรุนแรง ซึ่งหากมีปัญหากันจะมีการแก้ไข ปัญหาความขัดแย้งโดยผู้นำศาสนาและผู้นำในตำบล ข้อค้นพบดังกล่าวนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานที่กล่าว ว่าความสัมพันธ์ของคนในชุมชนเป็นระบบเครือญาติกัน ทำให้มีความเคารพนับถือ ไว้วางใจกัน พึ่งพาอาศัยกันและ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การดำเนินงานต่าง ๆ ชาวบ้านจะ ให้ความร่วมมือกันดี พวกเขามีความคิดเห็นตรงกัน มี วิสัยทัศน์ร่วมกัน มีความเสียสละที่จะทำงานเพื่อสังคม มี จิตมุ่งมั่นที่จะทำงานเพื่อผลประโยชน์กับส่วนรวม เป็น บ่อเกิดแห่งความสามัคคี ทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง³ และสอดคล้องกับคำกล่าวของ อัมมาร สยามวาลา ที่ กล่าวว่าการไว้วางใจของคนในชุมชนก่อให้เกิดจาก การทำกิจกรรมร่วมกันและแบ่งปันทรัพยากรที่ใช้รวม กันอย่างลงตัว เป็นธรรม¹⁰ ดังนั้นความเป็นเครือญาติกัน ของชาวท่าโสมจึงทำให้การดำเนินการของประชาคม สุขภาพได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี นอกจากนั้นแล้ว ยังสอดคล้องกับการศึกษาของจิรวรรณ หัสโรจน์และคณะ ที่ศึกษากระบวนการสร้างแนวคิดประชาคมสุขภาพ ตำบลในยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพขององค์กร ในชุมชนในระดับตำบล พบว่าการที่มีสังคมที่ไม่ขัดแย้ง กันอย่างรุนแรง เป็นสังคมที่สงบเรียบร้อย ไม่มีปัญหา ขัดแย้งที่รุนแรงตกลงกันไม่ได้ เป็นสังคมที่พึ่งพาอาศัยกัน หากมีปัญหาขัดแย้งในชุมชน ส่วนใหญ่ผู้ใหญ่บ้านหรือผู้ เฒ่าผู้แก่ในหมู่บ้านจะเป็นผู้ประนีประนอมกับคู่กรณีได้¹¹ ดังนั้นจากการที่ในชุมชนท่าโสมไม่มีความขัดแย้งกัน อย่างรุนแรง จึงส่งผลต่อกระบวนการสร้าง เสริม และ พัฒนาของประชาคมให้เกิดเป็นความเข้มแข็ง กล่าว โดยสรุปจากการที่ท่าโสมประกอบด้วยทุนทางสังคมทั้ง จากภายในและภายนอกชุมชน เป็นปัจจัยเอื้อที่ทำให้มี ความเท่าทันต่อปัญหาและมีความสามารถในการจัดการ กับปัญหาสุขภาพได้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าว

ของเอนก นาเคบุตร ที่ว่าทุนทางสังคมคือพลังสำคัญที่ขับเคลื่อนให้ชุมชนมีความเท่าทันต่อปัญหาและมีความสามารถในการจัดการกับปัญหาได้มากขึ้นและท้ายที่สุดจะสามารถพึ่งพาตนเองได้จริงในระยะยาว⁴

ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนาหมู่บ้านและชุมชนควรเริ่มต้นโดยการพัฒนาทุนทางสังคมก่อนเพราะทุกชุมชนย่อมมีทุนทางสังคมอยู่เดิมแล้ว
2. ควรสร้างให้เกิดความสามัคคีในชุมชนซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งในการสนับสนุนการพัฒนา ที่ส่งผลต่อการเพิ่มของประชาคม
3. ควรมีการค้นหาผู้นำชุมชนหรือข้าราชการที่อยู่ในชุมชนให้ออกมาร่วมพัฒนาเพราะว่ากลุ่มคนเหล่านี้มักเป็นที่เคารพและศรัทธาซึ่งจะเป็นผู้กระตุ้นให้เกิดการพัฒนา
4. เมื่อมีการพัฒนาประชาคม ในการสร้างเสริมและพัฒนาจนเกิดการพัฒาที่เกิดความเข้มแข็งแล้วควรมีการสร้างกระบวนการหรือหลักสูตรให้หมู่บ้าน ชุมชนได้มีความรู้ในการประเมินผลการดำเนินการของประชาคมทั้งระบบด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549). กรุงเทพฯ.
2. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาการสาธารณสุข. (มปป.) แผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544). กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการวิจัยความเข้มแข็งของชุมชนและประชาคมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (รสป.).,2543.
4. เอนก นาเคบุตร. จดหมายข่าว กองทุนชุมชน. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนเพื่อสังคม ธนาคารออมสิน. 1(3) ปักษ์แรกของเดือนพฤษภาคม 2542.
5. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. การศึกษาพลังชุมชน และประชาคมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (รสป.).,2543.
6. Carroll TF. Social capital, local capacity building, and poverty reduction. Social development paper no. 3, Office of Environment and Social Development Asian Development Bank May 2001.
7. อาพันธ์ กาญจนพันธุ์. การระดมทุนเพื่อสังคม. กรุงเทพฯ : สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา หนังสือชุดประชาสังคม อันดับ 4. (เอกสารอัดสำเนา),2541.
8. สำนักงานกองทุนเพื่อการลงทุนทางสังคม ธนาคารออมสิน. แนวทางการพิจารณาโครงการกองทุนชุมชน : กรุงเทพฯ.,2543.
9. สุนิดา สุขกำเนิด, อุทัยวรรณ ตรีนุชกร และสุนทร มงคลอินทร์. รายงานการวิจัยและพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพตนเองระดับครอบครัว ในชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. สำนักงานคณะกรรมการสภาวิจัยแห่งชาติ. โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, 2544.
10. อัมมาร สยามวาลา. ทุนทางสังคมกับความยากจน. เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการประจำปี 2544 เรื่อง ยุทธศาสตร์การขจัดปัญหาความยากจน ณ โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ ซิตี้ จอมเทียน ชลบุรี.
11. จีรวรรณ หัสโรค์, ขวัญชัย หมั่นคำ, และปราณี คำศิริรักษ์. ประชาคมสุขภาพตำบล กรณีศึกษาตำบลดอนหวาน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม. ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาศาสนาสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น., 2542.