

การเสริมพลังอำนาจของประชาชนในการขับเคลื่อนงานการบริหารท้องถิ่น สู่การเสริมสร้างสุขภาวะชุมชน

Empowerment of people to drive performance management to strengthening Local Health Community

นิภาพรรณ เจนสันติกุล*

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายและแสดงทัศนะต่อการขับเคลื่อนงานการบริหารท้องถิ่นสู่การเสริมสร้างสุขภาวะชุมชนโดยให้ความสำคัญกับการเสริมพลังอำนาจของประชาชน โดยชี้ให้เห็นว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศักยภาพของประชาชน และสุขภาวะของชุมชนมีความเชื่อมโยงกันและการพัฒนาควรเริ่มจากประชาชนในพื้นที่เพื่อการสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน

คำสำคัญ: สุขภาวะชุมชน การเสริมพลังอำนาจ

Abstract

This academic article aims to explain and show point of view about performance management to strengthening local health community to focus on the empowerment of the people. This article was indicated the role of local government, potential public and the wellbeing of the community, which were interlinked. The development should start from the people in the area to create the environment and quality of life.

Keywords: Health Community, Empowerment

* อาจารย์ประจำสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

บทนำ

กระบวนการขับเคลื่อนงานเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนท้องถิ่นเป็นภารกิจขององค์กรหลักในพื้นที่และองค์กรสนับสนุนภายนอก ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ภายใต้แผนหลักของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ การบริหารจัดการกระบวนการเพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็งนั้นจะครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพใน 4 มิติ (ร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา) สุขภาพหรือสภาวะทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคมและทางจิตวิญญาณ หรือปัญญานั้น บูรณาการอยู่ในการพัฒนามนุษย์และสังคมทั้งหมด (ประเวศ วะสี, 2549) เพื่อให้เกิดกลไกการผลักดันอย่างเป็นระบบ การวิจัยจึงเป็นรากฐานในการพัฒนาและต่อยอดแนวความคิดดังกล่าวให้มีความเป็นรูปธรรมในเชิงพื้นที่ จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง อติศร สุหนต์ และคณะ (2556: 82) ได้แสดงรายละเอียดให้เห็นว่าตำบลเป็นหน่วยย่อยที่เหมาะสมที่สุดในการศึกษา การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพชุมชนสู่ตำบลสภาวะ เพราะแต่ละตำบลมีองค์ประกอบที่มีศักยภาพทั้งในด้านสถานะเชิงโครงสร้าง และสถานะเชิงกระบวนการ ระบบสุขภาพชุมชนเป็นยุทธศาสตร์ของการพัฒนา ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายทั้งระดับปฏิบัติและระดับนโยบาย ควรมีการจัดการให้มีการเรียนรู้ร่วมกัน และใช้การวิจัยเป็นเครื่องมือนำไปสู่การเรียนรู้ร่วมกัน สอดคล้องกับ ประเวศ วะสี (2552) อมาวสี อัมพันศิริรัตน์ และคณะ (2554) ที่แสดงข้อมูลสนับสนุนให้เห็นว่าทุนทางสังคม อันประกอบด้วย ผู้นำชุมชน แกนนำในตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่ม/เครือข่ายต่างมีบทบาทหน้าที่สนับสนุนระบบการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายและแสดงทัศนะต่อการขับเคลื่อนงานการบริหารท้องถิ่นสู่การเสริมสร้างสภาวะชุมชนโดยให้ความสำคัญกับการเสริมพลังอำนาจของประชาชน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามกฎหมาย

หลังการประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ประกอบกับความตื่นตัวทางการเมืองของภาคประชาชนที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง เป็นผลให้มีการตราพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 โดยมีสาระสำคัญเกี่ยวกับการกำหนดอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะและการจัดสรรสัดส่วนภาษีอากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ซึ่งในแวดวงวิชาการทางด้านการปกครองท้องถิ่นต่างยอมรับว่าเป็นช่วงของการริเริ่มการปกครองท้องถิ่นไทยอย่างจริงจังและถือว่าเป็นกระบวนการที่ต้นของการปกครองท้องถิ่นไทยในระยะเปลี่ยนผ่าน) ต่อเนื่องมาจนถึงรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการปกครองท้องถิ่น โดยกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำบริการสาธารณะและมีอิสระในการกำหนดนโยบาย การบริหาร

การจัดบริการสาธารณะการบริหารงานบุคคล การเงินการคลัง และยังมีอำนาจหน้าที่ของตนเองโดยเฉพาะอีกด้วย จะเห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของไทยนั้นประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ ซึ่งถือว่าเมืององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอยู่ครอบคลุมหมดทุกพื้นที่ทั้ง 77 จังหวัดทั่วประเทศรวมทั้งสิ้น 7,852 แห่ง (ไททัศน์ มาลา, 2554: 33) และแม้ว่าจะมีกระบวนการกระจายอำนาจ แต่กลับพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีข้อจำกัดในการให้บริการสาธารณะ ทั้งข้อจำกัดด้านเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ ข้อจำกัดของจำนวนประชากรและที่สำคัญคือ ข้อจำกัดในด้านทรัพยากรที่มีอยู่ ดังนั้นกระบวนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงจำเป็นต้องจัดกลไกความสัมพันธ์ระหว่างรัฐบาลกลางและรัฐบาลท้องถิ่น รวมถึงระหว่างท้องถิ่นด้วยกันเองด้วยให้ชัดเจน เพื่อสะดวกแก่การทำงานและไม่สูญเสียทรัพยากรโดยเปล่าประโยชน์จากการทำงานซ้ำซ้อนซึ่งกันและกัน รวมถึงเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การกระจายอำนาจที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ดังกล่าวจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการปรับกระบวนการทัศน์ ซึ่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559 ได้มีการปรับกระบวนการพัฒนาให้เชื่อมโยงและเกิดบูรณาการระหว่าง “บนลงล่าง” และ “ล่างขึ้นบน” ให้สามารถตอบสนองการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระดับชาติ ระดับพื้นที่ ระดับท้องถิ่นและชุมชนได้อย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึง “การมีส่วนร่วมของประชาชน” ในกระบวนการพัฒนาแสดงให้เห็นว่า ชุมชน ประชาชน เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ สอดคล้องกับจรัส สุวรรณมาลา (2553) ที่ได้กล่าวไว้ว่า รัฐบาลระดับชาติควรรับรองสิทธิการปกครองตนเองของชุมชนระดับล่างให้มีอำนาจในการดำเนินกิจกรรมสาธารณะได้กว้างขวางมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ (โดยไม่กระทบกับสิทธิหรือผลประโยชน์ของท้องถิ่นอื่นๆ หรือของสังคมประเทศชาติโดยส่วนรวม) โดยเฉพาะอำนาจทางการคลังเพื่อรับประกันความเป็นเจ้าของพื้นที่ (Ownership) ของประชาชนในท้องถิ่น ที่สามารถตัดสินใจหรือสะท้อนความต้องการเชิงนโยบายต่อการบริหารกิจการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเองได้อย่างแท้จริง รัฐบาลระดับชาติไม่ควรจำกัดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับล่าง โดยหน่วยปกครองที่สูงขึ้นไปควรเลือกทำกิจกรรมสาธารณะที่เกินขีดความสามารถขององค์กรปกครองระดับล่าง หรือมีสถานะ "Externality" หรือผลล้นออกซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการโดยหน่วยงานของรัฐในระดับที่สูงขึ้นไปเท่านั้น และหน่วยปกครองที่สูงขึ้นไปมีหน้าที่ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับล่างมีขีดความสามารถในการดำเนินกิจกรรมสาธารณะให้มากที่สุด ซึ่งหลักการนี้สวนทางกับแนวคิดเรื่อง "Residuality principle" ที่สนับสนุนให้รัฐบาลระดับชาติมีหน้าที่จัดบริการสาธารณะเป็นหลัก และให้ท้องถิ่นจัดบริการสาธารณะเฉพาะเรื่องที่รัฐบาลระดับชาติไม่สามารถดำเนินการได้ หรือทำได้ไม่ดีเท่าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งนิยมใช้กันในประเทศที่มีการปกครองแบบรัฐเดี่ยว (Unitary state) และหากทำการศึกษาถึงรูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่น

จะพบว่า หน่วยบริหารราชการที่สามารถทำงานและบริหารงานให้เป็นไปตามยุทธศาสตร์และมีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด คือ องค์การบริหารส่วนตำบล (ศุภสวัสดิ์ ชัชวาลย์, 2545:1)

2. การเสริมพลังอำนาจของประชาชน

คน เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา และจัดเป็นทุนมนุษย์ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในปัจจุบันในยุคที่ให้ความสำคัญกับความรู้ มนุษย์จัดเป็นทรัพยากรที่เมื่อมีการลงทุนในการให้ความรู้ไปแล้ว ทุนมนุษย์จะสามารถเรียนรู้และใช้ความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าต้นทุนอื่นที่เมื่อเราลงทุนไปแล้ว มักจะมีค่าเสื่อมราคาเมื่อระยะเวลาผ่านไป แต่ทุนมนุษย์ยิ่งเวลาผ่านไป ทุนมนุษย์จะยังมีการเพิ่มศักยภาพในการเรียนรู้มากขึ้น ศักยภาพของคนจึงเป็นปัจจัยสำคัญ ในที่นี้ ศักยภาพ หมายถึง ความสามารถสูงสุดที่เป็นไปได้ของบุคคลนั้นถ้าหากบุคคลนั้นได้รับการบำรุง ส่งเสริมอย่างเต็มที่และถูกทางทั้งทางกายและทางจิตใจ ประชาชนที่มีศักยภาพในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ ประชาชนที่รู้และเข้าใจ ตระหนักในสิทธิและหน้าที่ในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการปกครองส่วนท้องถิ่นและศักยภาพนั้นจะพัฒนาไปสู่การเสริมพลังประชาชนให้สามารถแสดงถึงอำนาจและบทบาทในการปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งสถาบันพระปกเกล้า (2547: 77) ได้กล่าวถึงความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน (Public Participation) หมายถึง การกระจายโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมือง และการบริหาร เกี่ยวกับการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากรของชุมชนและชาติ ซึ่งส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน โดยการให้ข้อมูล แสดงความคิดเห็น ให้คำปรึกษาแนะนำร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ รวมตลอดจนการควบคุมโดยตรงจากประชาชน แต่อย่างไรก็ตามการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะเป็นไปตามหลักการมีส่วนร่วมได้นั้น ประชาชนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างดี โดยศักยภาพและการมีส่วนร่วมนี้เป็นส่วนหนึ่งของการเสริมพลังอำนาจของประชาชน (Simmon and Parsons, 1983) โดยไพโรจน์ ภัทรนรากุล (2550: 92) กล่าวว่า การเสริมพลังเป็นการให้อำนาจการตัดสินใจของสมาชิกในองค์กรด้วยตนเอง การตระหนักถึงคุณค่าในการดำเนินวิถีชีวิตของคน การเสริมสร้างความมั่นใจให้กับบุคลากรในการปฏิบัติงาน โดยเป็นกระบวนการสร้างเสริมสมรรถนะประสบการณ์และการยอมรับความสามารถของบุคคล ตลอดจนการปรับเปลี่ยนทัศนคติ และสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานซึ่งนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของบุคคลและเป้าหมายขององค์กรสอดคล้องกับ Wallerstein (1992); Perklin and Zimmerman (1995) และ Sahoo and Das (2011) ที่สนับสนุนให้เห็นว่าการเสริมพลังอำนาจเป็นกระบวนการทางสังคมที่ส่งเสริมให้ปัจเจกบุคคลเข้ามามีส่วนร่วม โดยการเสริมพลังอำนาจของประชาชนเป็นทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ที่ควรเกิดขึ้น

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การกระจายโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมือง และการบริหาร เกี่ยวกับการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากรของ

ชุมชนและชาติ ซึ่งส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนโดยการให้ข้อมูลการ แสดงความคิดเห็น การให้คำปรึกษาแนะนำร่วมวางแผน การร่วมปฏิบัติ ตลอดจนการควบคุมโดยตรง จากประชาชนในการบริหาร การปกครอง ทั้งนี้ควรมีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับประชาชนซึ่งเป็น กระบวนการทางสังคม เพื่อเสริมสร้างศักยภาพและความสามารถของบุคคลในการตอบสนอง จัดการ ในสิ่งต่างๆ ด้วยตนเองรวมถึงแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ โอกาส และทัศนคติของบุคคล

3. สุขภาวะของชุมชน

ในวารสารการส่งเสริมสุขภาพของอเมริกา ได้ระบุถึงคำว่า สุขภาพไว้ 5 มิติ ได้แก่ 1. มิติทาง กาย (Physical dimension) เป็นมิติทางร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรคหรือความเจ็บป่วย มีปัจจัยสำคัญในมิตินี้ คือ อาหารและโภชนาการ สมรรถนะทางกายสิ่งแวดล้อมทางกายภาพต่างๆ ที่ อยู่อาศัย สภาพทางเศรษฐกิจที่เพียงพอ ส่งเสริมภาวะสุขภาพ ฯลฯ 2. มิติทางจิตใจ (Psychological dimension) เป็นมิติของสภาวะทางจิตใจหรืออารมณ์ (Emotion) เช่น อารมณ์แจ่มใส ปลอดภัย ไม่มีความกังวล มีความสุข ปัจจัยสำคัญในมิตินี้คือ การจัดการกับความเครียด การดูแลไม่ให้เกิดภาวะ วิกฤตทางอารมณ์ 3. มิติทางสังคม (Social dimension) เป็นความผาสุกของครอบครัว สังคม และ ชุมชน โดยมีการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน สามารถให้การดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความเอื้ออาทร เสมอภาค มีความยุติธรรม สันติสุข วัฒนธรรมชุมชน และมีระบบบริการที่ดีและทั่วถึง 4. มิติทางจิต วิญญาณ (Spiritual dimension) เป็นความผาสุกที่เกิดจากการมีความหวังในชีวิต มีความรัก ความ อบอุ่น ความเชื่อมั่น ศรัทธา มีสิ่งยึดมั่นและเคารพ มีการปฏิบัติในสิ่งที่ดีงาม และยินดีในการที่ได้ มองเห็นความสุข มิตินี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับคุณธรรมจริยธรรมของคน สามารถสร้างได้ในครอบครัวและ ชุมชน 5. มิติทางปัญญา (Intellectual dimension) เป็นสุขภาพในด้านการเป็นผู้มีการศึกษา มีความรู้ เฉลียวฉลาดรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง เป็นภูมิคุ้มกันทางสังคม สามารถประกอบอาชีพ และประสบความสำเร็จในชีวิต

ในปัจจุบันประเด็นสำคัญในระดับชุมชน ทั้งที่เป็นสิ่งที่ชุมชนต้องการร่วมกันพัฒนา และเป็น ปัญหาที่ต้องการแก้ไข มีหลายประเด็น อาทิ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคติดต่อ ปัญหาสุขภาพจิต ภัยพิบัติ สุขภาวะเด็ก เยาวชนและครอบครัว สุขภาวะผู้สูงอายุ สุขภาวะวัยแรงงาน สุขภาวะผู้พิการและ ด้อยโอกาส อาหารกับสุขภาพ บุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อุบัติเหตุ ความเหลื่อมล้ำทางสังคมและ เศรษฐกิจ ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ปัญหาระบบบริการสุขภาพ ฯลฯ ขณะเดียวกันชุมชนก็มีการ พัฒนาวิสาหกิจชุมชน เศรษฐกิจชุมชน กองทุนและสวัสดิการชุมชน วัฒนธรรมและภูมิปัญญาชุมชน ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ประชาธิปไตยชุมชน ระบบสื่อสารชุมชน ฯลฯ ซึ่งทิศทางและประเด็นการ พัฒนาเหล่านี้ ควรที่จะได้รับการสนับสนุนและผลักดันให้เกิดการจัดการอย่างเชื่อมโยงและบูรณาการ (Linkage and Integration) รวมทั้งการพัฒนาที่หนุนเสริมซึ่งกันและกันเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและ นำไปสู่ประสิทธิผลสูงสุดต่อไป การประกาศนโยบาย “ชุมชนจัดการระบบสุขภาพเข้มแข็ง

เมืองไทยแข็งแรง” ให้เป็นวาระแห่งชาติในช่วง พ.ศ. 2556-2558 สนับสนุนให้เกิดการบูรณาการ การเสริมพลังโดยใช้ศักยภาพทุนทางสังคม ใช้ทักษะ ความสามารถและทรัพยากรที่ชุมชนมีอยู่ กับ ระบบสนับสนุนของหน่วยงาน/องค์กรต่างๆ ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงวิถีการดำเนินชีวิตไป ในทางที่ดีขึ้น ซึ่งระบบสุขภาพชุมชนนั้นมีความซับซ้อนและแตกต่างหลากหลายตามบริบทของพื้นที่ กระบวนการ/แนวทางเชิงระบบจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อการทำ ความเข้าใจกับระบบและกำหนดวิธีการ ทำงานที่เหมาะสมในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน แนวทางเชิงระบบนี้ไม่เพียงแต่ทำความเข้าใจกับ คุณลักษณะขององค์ประกอบย่อยต่างๆ ในชุมชนเท่านั้น แต่หมายถึงการ **“จัดการความสัมพันธ์”** ขององค์ประกอบย่อยต่างๆ ให้เป็นระบบด้วย (สุทธิพงษ์ วสุโสภาน, ม.ป.ป.: 4) ดังนั้นการทำให้ ชุมชนมีสุขภาพที่ดีคือ การทำให้ชุมชนมีรายได้ มีการศึกษา สดส่วนครัวเรือน และกำลังแรงงาน (O’Sullivan, 2011: 4-5)

4. ปัจจัยสู่การเสริมพลังอำนาจของประชาชนและความเชื่อมโยงกับท้องถิ่น

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศักยภาพและ ความสามารถของมนุษย์ และสุขภาพชุมชน แสดงให้เห็นว่าการขับเคลื่อนภารกิจทางการบริหาร ชุมชนควรเริ่มต้นจากประชาชนในพื้นที่ผู้ที่ทราบสภาพปัญหาและบริบทการเปลี่ยนแปลง ซึ่งในชุมชน จะต้องค้นหาทุนทางสังคม ทุนคน ทุนเงิน และทุนเครือข่ายสุขภาพ เพื่อใช้เป็นทุนในการพัฒนาสุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นความรับผิดชอบของทุกคน ของชุมชนและของสังคม การดูแลสุขภาพชุมชนจึง เป็นภารกิจร่วมของทุกองค์กรในชุมชน ได้แก่ 1) ภาคประชาชน องค์กรชุมชนกลุ่ม เครือข่าย 2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ 3) หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ระดับตำบลหรือศูนย์แพทย์ชุมชน เป็นต้น ซึ่งองค์กรเหล่านี้ล้วนเป็นทุนทางสังคมที่มีอยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงประชาชนและประชาชนสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการ ตามบริบทสังคมและวัฒนธรรมของแต่ละชุมชนท้องถิ่น เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของ ประชาชนให้มีสุขภาพที่ดีอย่างครบถ้วนทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม (กมลทิพย์ ขลังธรรมเนียม, 2555-2556: 66)

สำหรับการพัฒนา การยกระดับ และการขยายการเรียนรู้ในการสร้างเสริมการเรียนรู้สุขภาพ ภาวะ 4 มิติ ของชุมชนในการบริหารและการขับเคลื่อนท้องถิ่น ควรมีการสร้างและขยายการเรียนรู้ที่ สอดคล้องกับวัฒนธรรมและศักยภาพของแต่ละพื้นที่ที่มีความหลากหลายให้มากขึ้น ให้สามารถสื่อสาร กับคนทุกเพศทุกวัย เช่น วิทยุชุมชน การสื่อสารในงานบุญประเพณีต่างๆ เป็นต้น นอกจากนี้ควร กระตุ้นให้ชาวบ้านเกิดความตื่นตัวในการเข้ามามีส่วนร่วมในกลไกการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อสุขภาพของชุมชนให้มากขึ้น โดยให้ความสำคัญความร่วมมือระหว่างองค์การบริหารส่วนตำบลและแกน นำกลุ่มต่างๆ ในหมู่บ้าน เข้ามาหนุนเสริมการทำงานร่วมกัน ก่อให้เกิดพลังในการสร้างการเรียนรู้เพื่อ สร้างเสริมสุขภาพของคนทุกเพศทุกวัย โดยที่แนวทางสร้างเสริมการมีส่วนร่วมที่เป็นไปได้ตามบริบท

ของพื้นที่ (มานะ นาคำและพะเยาว์ นาคำ, 2555: 74) ซึ่งพิจารณาได้จากตัวอย่างชุมชน สุขภาวะ คือ ตำบลอุโมงค์ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน โดยในเวทีผู้นำชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง ครั้งที่ 4 กรณีสิทธิพลเมืองสู่การจัดการตนเอง ซึ่งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน(พอช.) ได้เชิญนายชยัน วิพรหมชัย นายกเทศมนตรีตำบลอุโมงค์ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน และนายกสภามหาวิทยาลัยอุโมงค์สร้างพลเมือง หนึ่งในตำบลสุขภาวะที่ได้ชื่อว่าสามารถบริหารจัดการตนเองได้เป็นอย่างดี โดยเน้นพัฒนาศักยภาพคนให้เป็น 'อาสาสมัคร' จนมีการยอมรับในชุมชนเพื่อดูแลกันและกันอย่างถึงที่สุด

นายชยันเล่าว่า ปัจจุบันตำบลอุโมงค์มีกลุ่มอาสาสมัครจิตอาสา ชื่อกลุ่มว่า "อาสาป็นสุข คนอุโมงค์ไม่ทอดทิ้งกัน" ซึ่งก่อตั้งได้ประมาณ 1 ปี โดยการรวมตัวกันของคนที่มีเวลาว่างจากงานหลักหรืองานประจำ เพื่อออกไปบริการสาธารณะให้กับคนในชุมชนสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เช่น ไปดูแลคนเจ็บ คนป่วยติดเตียง ตัดบ้าน ไปช่วยจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ซักผ้า อาบน้ำ ตัดผม ตัดเล็บให้ นอกจากนี้ยังแวะเวียนไปเยี่ยมคนป่วยในโรงพยาบาล โดยจะเน้นให้กำลังใจเพื่อให้คนเหล่านั้นเห็นว่ายังมีคนในชุมชนที่คอยห่วงใยและไม่ทอดทิ้งกัน

"กลุ่มอาสาป็นสุขเริ่มจากสมาชิกเพียง 40-50 คน ตอนนี้นำเพิ่มเป็นกว่า 100 คน เพราะเมื่อคนในชุมชนได้เห็นคนอื่นทำความดี ช่วยเหลือคนอื่น ก็อยากมาร่วมด้วย จะเห็นได้ชัดว่าการมีจิตสาธารณะแค่เริ่มต้นจากตัวเราเองและชวนคนอื่นมาร่วมกันทำ เมื่อคนในพื้นที่ดูแลตัวเองและแบ่งปันความสุขให้กับคนอื่นที่ลำบากกว่าได้ สังคมเอื้ออาทรมันก็จะเกิดขึ้น ผมจะบอกทุกคนเสมอว่า ตำบลอุโมงค์เป็นของทุกคน เราต้องช่วยกันดูแล เทศบาลเป็นส่วนช่วยกระตุ้นและคอยสนับสนุน หลากๆ เรื่องชุมชนสามารถบริหารจัดการตนเองได้เป็นอย่างดี" (อาภาวรรณ โสภณธรรมรักษ์, 2558)

จากตัวอย่างข้างต้นสามารถสรุปได้ว่าปัจจัยภายในชุมชนที่มีผลต่อการเสริมสร้างสุขภาวะชุมชน ได้แก่ ทุนมนุษย์ ในแนวคิดของสุขภาวะ คือ คนในชุมชนมีความแข็งแรง มีจิตใจที่ดี ยอมรับและช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ทุนทางสังคม คือ ความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันของคนในชุมชน และทุนทางทรัพยากร คือ การใช้ทรัพยากรในชุมชนอย่างคุ้มค่า โดยปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการเสริมสร้างพลังและทำให้ประชาชนทุกคนในชุมชนตระหนักถึงความสำคัญและการพัฒนาชุมชนให้เกิดการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างเทศบาลที่ต้องการให้ประชาชนสามารถบริหารจัดการชุมชนของตนเองอย่างเป็นระบบแบบช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

บทสรุป

สุขภาวะชุมชนจะเกิดขึ้นได้จากการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนที่เล็งเห็นคุณค่าและให้ความสำคัญกับการบริหารและการพัฒนาชุมชนผ่านกลไกและขั้นตอนต่างๆ อย่างมีส่วนร่วมตามรูปแบบการบริหารและการปกครองของประเทศ การเสริมพลังอำนาจของประชาชนคือการสร้างการตระหนักและการให้ความสำคัญกับทุนมนุษย์ ทุนทางสังคมให้เป็นกำลังในการขับเคลื่อนการบริหารท้องถิ่น ซึ่งในบทความนี้ผู้เขียนเน้นให้เกิดสุขภาวะชุมชนใน 4 มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญา อย่างไรก็ตามกลไกการบริหารการปกครองส่วนท้องถิ่นถือเป็นส่วนสำคัญในการหนุนเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเนื่องจากความเป็นเจ้าของพื้นที่ (Ownership) ของประชาชนในท้องถิ่นจะเกิดขึ้นเมื่อประชาชนสามารถตัดสินใจหรือสะท้อนความต้องการของตนเองเชิงนโยบายต่อการบริหารกิจการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้อย่างแท้จริง เมื่อใดก็ตามที่รัฐบาลระดับชาติยังจำกัดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับกลางการพัฒนาชุมชนก็จะเป็นไปอย่างไม่สมบูรณ์และเต็มศักยภาพ

เอกสารอ้างอิง

- กรรณิกา ปัญญาวงศ์ และพนัส พงษ์สุนันท์. (2555). *เอกสารประกอบการเรียน SE4001 วิชาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม Holistic Health Care*. สาขาวิชาการจัดการสุขภาพชุมชน คณะศิลปศาสตร์ สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน.
- กมลทิพย์ ชลิ่งธรรมเนียม. (2555-2556). การใช้ทุนทางสังคมเพื่อการดูแลสุขภาพชุมชน. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 24 (1), 66-72.
- จรัส สุวรรณมาลา. (2553). *ประชาธิปไตยทางการคลัง*. กรุงเทพฯ: คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไททัศน์ มาลา. (2554). การปกครองท้องถิ่นไทยในระยะเปลี่ยนผ่าน. *วารสารวไลยอลงกรณ์ปริทัศน์*, 1 (2), 29-49.
- ประเวศ วะสี. (2549). *การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนสุขภาวะชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาวะทั้งมวล*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ.
- _____. (2552). *สร้างคุณค่าความเป็นคน สร้างสุขภาพชุมชนให้เข้มแข็ง*. ในตัวตั้งเพื่อการตั้งตัว เอกสารการประชุมวิชาการ ทางออกวิกฤตสยามด้วยยุทธศาสตร์ชุมชนท้องถิ่นเข้มแข็ง 24-25 มีนาคม 2552.
- ไพโรจน์ ภัทรนรากุล. (2550). การจัดการภาครัฐกับการเสริมพลังประชาชน. *วารสารรัฐประศาสนศาสตร์*, 5 (ฉบับพิเศษ), 87-122.
- มานะ นาคำ และพะเยาว์ นาคำ. (2555). *ครอบครัว ผู้ป่วย อาสาสมัคร ชุมชน เรียนรู้สร้างเสริมสุขภาพ*. *วารสารคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 29 (2), 53-78.
- ศุภสวัสดิ์ ชัชวาลย์. (2545). *การปกครองท้องถิ่นกับการมีส่วนร่วมของประชาชน*. กรุงเทพฯ: โครงการจัดพิมพ์คบไฟ.
- _____. (2555). *การปฏิรูปการกระจายอำนาจและการจัดการปกครองท้องถิ่น*. หนังสือชุดการสำรวจองค์ความรู้เพื่อการปฏิรูปประเทศไทย. กรุงเทพฯ: เปนไท.
- _____. (2555). *การเมืองในกระบวนการกระจายอำนาจ: ศึกษาผ่านบทบาทของนักวิชาการข้าราชการ นักการเมืองและประชาชน*. กรุงเทพฯ: คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สถาบันพระปกเกล้า. (2547). *วัดระดับการบริหารจัดการที่ดี*. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สถาบันพระปกเกล้า.
- สุทธิพงษ์ วสุโสภาน. (ม.ป.ป.). *การพัฒนาสุขภาพของประชาชน ตามนโยบายรัฐบาลว่าด้วย “ชุมชนจัดการระบบสุขภาพเข้มแข็ง เมืองไทยแข็งแรง” (พ.ศ.2556-2558)*. ม.ป.ท.

- อดิสร สุทนต์ และคณะ. (2556). แนวทางการพัฒนาตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบจังหวัดอุบลราชธานีสู่การเป็นตำบลสุขภาวะ. *วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาพื้นที่*, 6 (1), 81-97.
- อมาวลี อัมพันธ์ศิริรัตน์ และคณะ. (2554). สถานะของการพัฒนาสู่ตำบลสุขภาวะ: กรณีตำบลชะแล้อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา จังหวัดสงขลา.
- อภาวรรณ โสภณธรรมรักษ์. (2558). ตำบลสุขภาวะต้นแบบ ด้วยพลังพลเมืองจิตอาสา. ค้นเมื่อ 21 มกราคม 2560, จาก <http://www.thaihealth.or.th/>.
- O' Sullivan. E. (2011). *The Community Well-Being Index (CWB): Measuring Well-Being in First Nations and Non-Aboriginal Communities, 1981-2006*. Unpublished report submitted to Aboriginal Affairs and Northern Development Canada.
- Perklin, D.D. and Zimmerman, M.A. (1995). Empowerment theory, research and application. *American Journal of Community Psychology*, 23 (5), 569-579.
- Simons, C. and Parson, R. (1983). Empowerment for Alternative in Adolescence. *Adolescen*, 18 (May), 193-200.
- Sahoo, C.K. and Das, S. (2011). Employee Empowerment: A Strategy towards Workplace Commitment. *European Journal of Business and Management*, 3 (11), 46-54.
- Wallerstein, N. (1992). Powerlessness, empowerment and health: Implications for health promotion programs. *American Journal of Health Promotion*, 6(3), 197-205.