



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ชั้น ๒ อาคาร ๘๘/๓๗ ดิوانนท์ ๑๔
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๒๓๐๔ โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๒๓๑๑
www.nationalhealth.or.th
www.samatcha.org

เมล็ดพันธุ์สมัชชา



กระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลา





เมล็ดพันธุ์สัมมนา:

กระบวนการสัมมนาสุขภาพจังหวัดสงขลา



คำนำ

“สมัชชาสุขภาพ” เป็นนวัตกรรมทางสังคมที่เกิดขึ้นในระหว่างการยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ที่เริ่มขึ้นเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๓

“สมัชชาสุขภาพ” ได้รับการออกแบบให้เป็น “กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” ที่เน้นให้ทุกภาคส่วนในสังคมเข้ามามีส่วนร่วม ตามแนวทาง “ประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม” (Participatory Democracy) หรือ ที่เรียกอีกชื่อหนึ่งว่า “ประชาธิปไตยแบบถกแถลง” (Deliberative Democracy)

ในอดีตที่ผ่านมา นโยบายสาธารณะมักจะถูกผูกขาดว่าเป็นอำนาจหน้าที่ของภาครัฐ ภาคส่วนอื่นๆ ในสังคมมีส่วนร่วมน้อยมาก แต่เมื่อสังคมเปลี่ยนไป ดุลอำนาจเหล่านี้ก็เปลี่ยนไปด้วย ผู้คนในทุกภาคส่วนเริ่มมีสิทธิและมีบทบาทในการพัฒนานโยบายสาธารณะมากขึ้น ตามเจตนารมณ์ที่เขียนอยู่ในรัฐธรรมนูญ พ.ศ. ๒๕๔๐ เป็นต้นมา

“สมัชชาสุขภาพ” ที่เขียนขึ้นภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ จึงถูกออกแบบให้เป็นกระบวนการที่เปิดให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมพัฒนานโยบายสาธารณะ ที่มุ่งเป้าหมายที่การสร้างสุขภาพหรือสุขภาพของคนและของสังคมร่วมกัน

“สมัชชาสุขภาพ” จึงเป็นอะไรที่มากกว่าการจัดเวทีประชุมนำเสนอปัญหาหรือเรียกร้องในเรื่องต่างๆ แต่สมัชชาสุขภาพเป็นกระบวนการริเริ่มสร้างนโยบายสาธารณะ การหาฉันทามติร่วม และการขับเคลื่อนมติสู่การ

เมล็ดพันธุ์สมัชชา: กระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลา

ที่ปรึกษา: อำพล จินดาวัฒนะ
กรรมการ บรรพเทืองจิตร

ผู้เขียน: ชาศรีต โภชะเรือง
ถนอม ชุนเพชร

บรรณาธิการ: ชาศรีต โภชะเรือง
จารึก ไชยรักษ์

จัดพิมพ์โดย: สำนักสมัชชาสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
ชั้น ๒ อาคาร ๘๘/๓๗ ดิวานนท์ ๑๔
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๒๓๐๔ โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๒๓๑๑
www.nationalhealth.or.th
www.samatcha.org

พิมพ์ครั้งแรก: มิถุนายน ๒๕๕๓

จำนวน: ๑,๕๐๐ เล่ม

พิมพ์ที่: บริษัท วิกี จำกัด

Email: info@wiki.co.th - Website: http://wiki.co.th



ปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในหลากหลายช่องทาง ด้วยความรับผิดชอบร่วมกันของทุกภาคส่วน ไมใช่โยนให้ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดรับหน้าทีไปเพียงลำพัง การทดลองใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเพื่อเป็นเครื่องมือพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ของพี่น้องชาวสงขลามีความงามและน่าสนใจเป็นอย่างมาก เพราะมีการดำเนินการที่ต่อเนื่อง มีการสังเคราะห์บทเรียนเพื่อพัฒนาต่อยอดและขยายวงอยู่ตลอดเวลา ยิ่งทำก็ยิ่งเข้มและชั้นมากขึ้น ซึ่งนอกจากเกิดนโยบายสาธารณะที่ดีที่มีผลในทางปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมแล้ว ยังเกิดความรู้ใหม่ ๆ ขึ้นตลอดเวลา เพราะการดำเนินงานที่ผ่านมาทั้งหมด เป็นกระบวนการวิจัยปฏิบัติการทางสังคมอย่างหนึ่งนั่นเอง

จึงเป็นเรื่องที่น่ายินดี ที่ทีมงานได้ร่วมกันสังเคราะห์บทเรียนจัดทำเป็นหนังสือเล่มนี้ขึ้น ซึ่งนอกจากจะเป็นการรวบรวมผลงานที่ผ่านมาไว้อย่างเป็นระบบแล้ว ยังเป็นการจัดการความรู้ให้กระจ่างและเพิ่มพูนมากขึ้น สามารถใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการเรียนรู้ร่วมกันของพี่น้องชาวสงขลาและผู้ที่อยู่ในพื้นที่อื่นได้เป็นอย่างดีด้วย

อิทธิต จินดาวงษ์

อำพล จินดาวัฒน์

เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สารบัญ



คำนำ		๓
บทที่ ๑	การพัฒนา นโยบายสาธารณะ ด้วยกระบวนการสมัชชาสุขภาพ	๗
บทที่ ๒	พัฒนาการของสมัชชาสุขภาพ จังหวัดสงขลา	๒๓
บทที่ ๓	สมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลา ๒๕๕๒	๒๙
บทที่ ๔	เมล็ดพันธุ์สมิหลา	๑๑๔

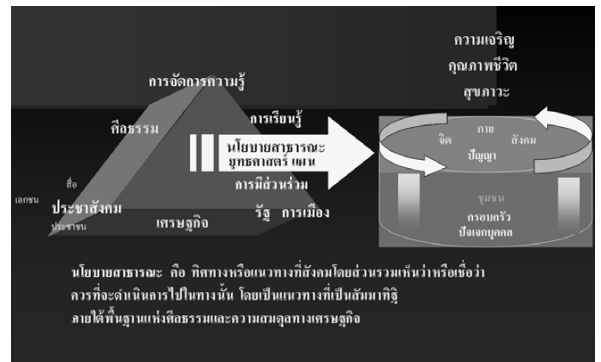




การพัฒนาภัยพิบัติสาธารณะ ด้วยกระบวนการสมัชชาสุขภาพ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ให้ความหมายของคำว่า “สุขภาพะ” หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

การพัฒนาประเทศไทยมีจุดหมายสำคัญ คือ การสร้างความเจริญ การทำให้ผู้คนในสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดี และทำให้สังคมมีสุขภาพะ โดยทั้ง ๓ ส่วนจะต้องมีสมดุลกัน คำว่าสุขภาพะ ในความหมายคือภาวะที่เป็นสุขใน ๔ มิติ คือ มิติสุขภาพะทางกาย มิติสุขภาพะทางจิต มิติสุขภาพะทางสังคม และ มิติสุขภาพะทางปัญญา โดยไม่ได้มองเพียงกลุ่มชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง แต่ต้องมองในทุกระดับ ทั้งระดับปัจเจกบุคคล ระดับครอบครัว ระดับชุมชน และระดับสาธารณะ



การจะบรรลุจุดหมายดังกล่าว สังคมจะต้องมีทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยส่วนรวมเห็นว่าหรือเชื่อว่าควรที่จะดำเนินการไปในทางนั้น โดยเป็นแนวทางที่เป็นสัมมาทิสฺส ภายใต้วินฐานแห่งศีลธรรมและความสมดุลทางเศรษฐกิจ ซึ่งทิศทางหรือแนวทางนั้นเรียกว่า นโยบายสาธารณะ

ปัจจัยที่จะทำให้เกิดนโยบายสาธารณะที่ดี จำเป็นจะต้องมีองค์ประกอบในสังคมที่สำคัญ ๓ องค์ประกอบ คือ

- **องค์ประกอบภาควิชาการ** ได้แก่ การใช้กระบวนการจัดการความรู้ ใช้ปัญญาในกระบวนการนโยบายตั้งแต่ขั้นตอนการก่อตัวของนโยบาย ขั้นตอนการตัดสินใจเลือกนโยบาย ขั้นตอนการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ขั้นตอนการประเมินผล และขั้นตอนการปรับเปลี่ยนนโยบาย
- **องค์ประกอบภาคประชาสังคม** ได้แก่ การขับเคลื่อนของทุกภาคในสังคม กระบวนการมีส่วนร่วมทั้งจากรัฐ เอกชน ประชาสังคม ในลักษณะต่างๆ โดยเฉพาะการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ
- **องค์ประกอบภาครัฐและการเมือง** ขณะที่โครงสร้างของสังคมไทยเป็นสังคมอำนาจและสังคมอุปถัมภ์ และรัฐมีอำนาจมากกว่าประชาชน การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะจำเป็นต้องทำให้องค์ประกอบภาครัฐและการเมืองเข้ามาเรียนรู้กระบวนการนโยบายสาธารณะในรูปแบบที่ต่างจากกระบวนการสร้างนโยบายแบบเดิม

หากองค์ประกอบทั้ง ๓ ส่วน สามารถบูรณาการเข้าด้วยกัน เกิดการใช้ความรู้ ประกอบกับพลังการขับเคลื่อนของภาคประชาสังคม ภายใต้วินฐานแห่งศีลธรรมและการเมืองเปิดโอกาสและเห็นคุณค่าของการเรียนรู้ร่วมกัน ก็จะทำให้เกิดกระบวนการสาธารณะที่ดีนำสู่สุขภาวะของสังคมได้

จังหวัดสงขลามีทุนทางสังคมในการทำงานของภาคประชาชน พัฒนาการมาตั้งแต่การมีกลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มนักพัฒนา สงขลาประชาคม ประชาคมสุขภาพ จนกระทั่งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้เข้ามาทำหน้าที่เป็นตัวเร่งกระบวนการขับเคลื่อนสุขภาพในจังหวัดสงขลาตั้งแต่ปี ๒๕๔๗ ภายใต้วินฐานแห่งศีลธรรมและการพัฒนาเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพระดับจังหวัด เกิดเป็นเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดสงขลา ผสมกับการร่วมดำเนินงานโดยใช้หลักคิด “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” ในกระบวนการนโยบายสาธารณะร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) อย่างต่อเนื่องส่งผลให้เกิดกิจกรรมที่เป็นนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่มีความยั่งยืนในจังหวัดสงขลาหลายประการ

สืบเนื่องจากมิติการมองสุขภาพในปัจจุบันที่ควรต้องมองประเด็นทางสุขภาพให้ครอบคลุมมิติต่างๆ ในวงกว้าง ทั้งในด้านกาย จิต สังคม จิตวิญญาณและสิ่งแวดล้อม ทำให้การจัดการปัญหาสุขภาพไม่สามารถแก้ปัญหาด้วยกลไกของกระทรวงสาธารณสุขและมิติการตั้งรับในโรงพยาบาลเพียงเท่านั้น จำเป็นต้องมีการบูรณาการความร่วมมือของทุกภาคส่วนในสังคม จึงจะนำพาสังคมสู่ความมีสุขภาวะได้

๒๗ กรกฎาคม ๒๕๔๘ มีการประชุมสำคัญที่จะเป็นจุดเริ่มต้นการทำงานเชิงบูรณาการ คณะทำงานได้ชักชวนองค์กรภาคประชาชนต่างๆ ในพื้นที่ และผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส.) จัดประชุมร่วมกับภาคีองค์กรต่างๆ ในพื้นที่จังหวัดสงขลา โดยใช้สถานที่ห้องประชุมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลาของนายกนกพล บุญญามณี

มติที่ประชุมตกลงกันว่าจะใช้แผนสุขภาพจังหวัดสงขลาเป็นเครื่องมือในการประสานความร่วมมือในการทำงานสร้างสุขภาวะ ขับเคลื่อนงานผ่านโครงการ ซึ่งตกลงกันว่าจะเป็นงบประมาณการระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา สสส. (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ

สร้างเสริมสุขภาพ) สวรส.ภาคใต้.มอ. (สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์) และสปรส. (สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ)

ในเบื้องต้นที่ประชุมมีข้อตกลงร่วมกันได้มีการประสานกับคุณสมพร ใช้บางยาง ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา ซึ่งได้ให้แนวทางในการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัด ให้อยู่ในยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในสงขลาและให้ความสำคัญกับการมองภาพอนาคตสงขลาในอีก ๑๐-๒๐ ปีข้างหน้า และได้แนะนำให้มีคณะทำงานที่มีสัดส่วนในความหลากหลายของภาคี มาทำงานและเรียนรู้ร่วมกัน ใช้เวทีสมัชชาสุขภาพเพื่อคิดภาพรวมระบบสุขภาพของจังหวัด ภายใต้กรอบการมีส่วนร่วมในทุกเรื่อง และมีความยั่งยืนในอนาคต

คุณสมพร ใช้บางยาง ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา ได้ลงนามในคำสั่งที่ ๓๑๖๐/๒๕๔๘ ลงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๔๘ แต่งตั้งคณะกรรมการสร้างสุขภาพจังหวัดสงขลาแบบบูรณาการ ซึ่งเป็นคณะกรรมการหลายภาคส่วนเพื่อผลักดันให้เกิดแผนสุขภาพจังหวัดสงขลาและติดตามการสร้างสุขภาพแก่คนสงขลาในระยะยาว

ในส่วนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา นั้น นายก้องการ บริหารส่วนจังหวัดสงขลา คุณนพพล บุญญามณี เองก็ได้ให้ความสำคัญกับการทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลาแบบมีส่วนร่วม เพื่อใช้เป็นทิศทางในการขับเคลื่อนขององค์กรทุกภาคส่วนในจังหวัด ทั้งในส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาสังคม ที่ผ่านมา อบจ.เองก็ประสบปัญหาการขอทุนสนับสนุนการทำโครงการด้านสุขภาพต่าง ๆ จากองค์กรชมรมกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ ในจังหวัดอย่างหลากหลาย ทำให้การจัดสรรงบประมาณเป็นไปในลักษณะที่มีโครงการ แต่ไม่มีพลังเพียงพอในการเปลี่ยนแปลงสังคมสู่สุขภาพได้ ทาง อบจ.จะร่วมผลักดันให้เป็นจริง จึง

ได้มีการสนับสนุนงบประมาณส่วนใหญ่ของการจัดทำแผนสุขภาพและยินดีที่จะนำรายละเอียดในแผนไปตั้งเป็นข้อบัญญัติทางงบประมาณ

หลังสิ้นสุดขั้นตอนการจัดสมัชชาสุขภาพเพื่อทำแผนสุขภาพจังหวัด ผลสืบเนื่องจากบันทึกความร่วมมือดังกล่าว ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลาได้มีการลงนามในประกาศจังหวัดสงขลา ลงวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๔๙ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารเครือข่ายสร้างสุขภาพจังหวัดสงขลา องค์ประกอบจาก ๔ ภาคส่วน ทำหน้าที่ให้การสนับสนุน ดูแลการทำงานของคณะทำงานให้เป็นไปตามแผนงาน ร่วมผลักดันความร่วมมือของทุกภาคส่วนในการสร้างสุขภาพคนสงขลาในประเด็นร่วมที่มีความสำคัญ

ปี ๒๕๔๙ มีการทำบันทึกความร่วมมือระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัด เครือข่ายภาคประชาชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา เพื่อเป็นพันธสัญญาที่จะขับเคลื่อนให้คนสงขลา มีสุขภาพะร่วมกันโดยใช้การทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลาเป็นเครื่องมือในการหนุนเสริมให้เกิดการทำงานอย่างบูรณาการของภาคีทุกภาคส่วนทั้งรัฐ เอกชน ท้องถิ่น ประชาสังคม NGOs วิชาการ และชุมชน

แผนสุขภาพ จึงเกิดขึ้นเชื่อมประสานเป็นแผนการดำเนินงานเพื่อทำให้เกิดสุขภาพะแก่ประชาชน เป็นแนวทางให้ทุกคน ทุกภาคี ทุกหน่วยงาน ได้มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ร่วมกันเรียนรู้ ร่วมปฏิบัติการ เป็นการหนุนเสริมแผนพัฒนาจังหวัด แผนงานสาธารณสุขจังหวัด และแผนงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องของแต่ละหน่วยงาน

หลักคิดและแนวทางในการดำเนินงานแผนสุขภาพ จังหวัดสงขลา

๑. ปรับกระบวนการทัศน์เรื่องสุขภาพ เปรียบเป็นแนวทางพื้นฐานที่จำเป็นที่จะสร้างโดยมุ่งเน้นปรับเปลี่ยนทัศนคติที่มีต่อเรื่องสุขภาพของทุกฝ่ายที่มาร่วมว่าไม่ใช่เป็นเพียงเรื่องสาธารณสุข ไม่ได้เป็นหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น แต่เป็นเรื่องสุขภาพ เป็นเรื่องคุณภาพชีวิตในมิติทั้งกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ และปัญญา โดยครอบคลุมไม่เพียงเฉพาะปัจเจกบุคคล แต่ครอบคลุมไปถึงครอบครัว ชุมชน และสาธารณะ การดำเนินงานเพื่อนำไปสู่สุขภาพะ จึงเป็นบทบาทของทุกคน ทุกภาคีทุกหน่วยงาน

หลักคิดดังกล่าวนี้นำมาสู่การกำหนดประเด็นในการจัดทำแผนสุขภาพที่มีความหมายกว้างไปถึงมิติสุขภาพะจำนวน ๑๔ ประเด็น

๒. ขับเคลื่อนสังคมด้วยพลัง INN

I คือ Individual หรือพลังแห่งความเป็นปัจเจกชน ที่ทุกคนมีพลังของสองมือที่สามารถสร้างสรรค์ที่ดึงมาเพื่อเปลี่ยนโลกรอบ ๆ ตัวเราให้เหลือเพียงด้านดีด้านเดียวได้ ซึ่งในจังหวัดสงขลามีปัจเจกชนที่มีความรู้ความเข้าใจต่อปัญหาสังคมจำนวนมาก

N คือ Node หรือการรวมตัวเป็นกลุ่มชมรม องค์กรอาสาต่าง ๆ ที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกันที่จะสร้างสังคมที่ดีกว่าในมิติด้านต่าง ๆ ตามที่ตนเองถนัด ให้เกิดเป็นหน่ออ่อนแห่งความดีงามที่พร้อมจะผุดขึ้นทั่วทุกพื้นที่ในสังคม จะช่วยให้เกิดกัลยาณมิตรและพลังในการทำสิ่งดี ๆ ให้สังคมมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง สะสมองค์ความรู้ ประสบการณ์ มุมมองต่อการแก้ปัญหาการทำงานจริงต่อประเด็นที่สนใจ ด้วยหัวใจของจิตอาสาสมัคร

N คือ Network หรือหากมีการรวมตัวเป็นเครือข่ายของหน่ออ่อนแห่งการทำความดีทั่วไปในสังคม เชื่อมต่อระหว่างกลุ่ม นำพลังแห่งเครือข่ายไปขับเคลื่อนให้เกิดนโยบายสาธารณะที่ดี สร้างวัฒนธรรมค่านิยมใหม่ในสังคมที่เหมาะสม สร้างระบบตาข่ายแห่งมนุษยธรรมรองรับผู้ที่ด้อยโอกาสหรือยากลำบากกว่า ความเป็นเครือข่ายจะเป็นพลังแนวราบที่ยืดหยุ่นแต่ทรงพลัง ไม่ติดกรอบแห่งอำนาจเช่นพรรคการเมือง ไม่ติดกรอบของระเบียบและสายการบังคับบัญชาเช่นระบบราชการ ไม่ติดกรอบแห่งผลประโยชน์เช่นองค์กรทางธุรกิจ เป็นพลังที่พร้อมรวมตัวอย่างเหนียวแน่น หรือแยกกันสร้างสรรค์ตามแต่สถานการณ์จะเรียกร้อง

ในการจัดทำแผนสุขภาพได้ใช้หลักคิดนี้ชักนำปัจเจกชน กลุ่ม/ชมรม และเครือข่ายที่มีการดำเนินงานอยู่แล้ว นำมาสานพลังเชื่อมโยงความร่วมมือในการสร้างสุขภาพะร่วมกันอย่างมีเป้าหมายและกระบวนการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

และยังสามารถใช้ฐาน INN ต่อยอดพัฒนาการไปสู่ความเป็นองค์กรสาธารณะ/องค์กรนิติบุคคลในอนาคต

๓. เต็มโตต่อยอดจากรากฐานเดิม การขับเคลื่อนงานสุขภาพะมิได้เริ่มต้นใหม่หรือนับหนึ่งมาจากเครือข่าย หากทว่าเป็นการต่อยอดเก็บซับบทเรียนมาจากจังหวะก้าวใหญ่ในอดีตที่ผ่านมา นับแต่การเริ่มต้นของกลุ่มออมทรัพย์ การทำงานขององค์กรพัฒนาเอกชน สงขลาประชาคม ประชาคมสุขภาพ ศูนย์ประสานงานองค์กรภาคประชาชน ฯลฯ ในการขับเคลื่อนของภาคประชาสังคมในจังหวัดสงขลา จึงเป็นพื้นฐานสำคัญและส่งอันส่งเสริมกระเพื่อมเชิงบวกมาจนถึงปัจจุบัน ดังที่ได้กล่าวถึงในข้างต้น

๔. จัดองค์ประกอบที่เหมาะสมผลักดันนโยบายสาธารณะ

- องค์ประกอบภาควิชาการ ได้แก่ การใช้กระบวนการจัดการความรู้ ใช้ปัญญาในกระบวนการนโยบายตั้งแต่ขั้นตอนการก่อตัวของนโยบายในแผนสุขภาพจังหวัด รวมไปถึงการดำเนินงานในแต่ละปีของเครือข่าย (แผนสุขภาพเชิงประเด็น/พื้นที่) ขั้นตอนการตัดสินใจเลือกนโยบาย ขั้นตอนการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ขั้นตอนการประเมินผล และขั้นตอนการปรับเปลี่ยนนโยบาย
- องค์ประกอบภาคประชาสังคม ได้แก่ การขับเคลื่อนของทุกภาคีในสังคม กระบวนการมีส่วนร่วมทั้งจากรัฐ เอกชน ประชาสังคม ในลักษณะต่างๆ โดยเฉพาะการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ นำมาสู่การกำหนดประเด็นการขับเคลื่อนนโยบาย
- องค์ประกอบภาครัฐและการเมืองขณะที่โครงสร้างของสังคมไทยเป็นสังคมอำนาจและสังคมอุปถัมภ์ และรัฐมีอำนาจมากกว่าประชาชน การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะจำเป็นต้องทำให้องค์ประกอบภาครัฐและการเมืองเข้ามาเรียนรู้กระบวนการนโยบายสาธารณะในรูปแบบที่ต่างจากกระบวนการสร้างนโยบายแบบเดิม

๕. สืบสี่ประเด็นหลักเพื่อสุขภาวะคนสงขลา

ประเด็นหลักที่มีความสำคัญสูงและเป็นที่สนใจของภาคส่วนต่างๆ ในการขับเคลื่อนได้มีทั้งสิ้น ๔ กลุ่มเนื้อหา รวม ๑๔ ประเด็น ได้แก่

(๑) กลุ่มเนื้อหาด้านการจัดระบบบริการสุขภาพ ซึ่งมี ๓ ประเด็นย่อยคือ

- ประเด็นการจัดระบบบริการสุขภาพของสถานบริการและหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
 - ประเด็นกองทุนชุมชนหรือกองทุนออมทรัพย์ที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ
 - ประเด็นบทบาท อสม. กับการสร้างเสริมสุขภาพ
- (๒) กลุ่มเนื้อหาด้านการสร้างเสริมสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งมี ๕ ประเด็นย่อยคือ
- ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน
 - ประเด็นการดูแลผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส
 - ประเด็นสุขภาพวัยแรงงาน: แรงงานนอกระบบ
 - ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
 - ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพผู้บริโภคร
- (๓) กลุ่มเนื้อหาด้านปัญหาสุขภาพที่เป็นประเด็นเฉพาะ ซึ่งมี ๔ ประเด็นย่อยคือ
- ประเด็นเกษตรเพื่อสุขภาพ และอาหารปลอดภัย
 - ประเด็นการป้องกันและลดอุบัติเหตุการจราจร
 - ประเด็นการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะ
 - ประเด็นวัฒนธรรมกับการสร้างสุขภาพ
- (๔) กลุ่มกลไกการบริหารจัดการและการหนุนเสริม ซึ่งมี ๒ ประเด็นย่อยคือ
- ประเด็นการจัดการข้อมูลข่าวสารและความรู้ด้านสุขภาพ
 - ประเด็นการสื่อสารสาธารณะเพื่อสุขภาพ

*หมายเหตุ ปี ๒๕๕๓ ได้เพิ่มเครือข่ายแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกเป็นประเด็นที่ ๑๕

อนึ่งการได้มาซึ่งประเด็น มาจากการจัดทำ Mapping พิจารณาประเด็นปัญหา ต้นทุนการขับเคลื่อนของเครือข่ายองค์กร และความพร้อมในการดำเนินงาน

ขณะเดียวกัน ในแต่ละปีของการเคลื่อนแผนสุขภาพจังหวัดยังมีกระบวนการสมัชชาสุขภาพขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในระดับประเด็น โดยที่แต่ละเครือข่ายจะเป็นผู้เสนอประเด็นการทำงาน โดยร่วมมือกับเครือข่ายสร้างสุขภาพภายใต้การสนับสนุนขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ดำเนินการคู่ขนานไปด้วยกัน

๖. เครือข่ายเชิงพื้นที่แผนสุขภาพตำบล

ในช่วงปีที่ ๒ ของการดำเนินงานแผนสุขภาพ ได้ขยายแนวคิดการทำงาน โดยร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบลอย่างใกล้ชิดมากขึ้น

- **พื้นที่เป้าหมาย ปี ๒๕๕๑** จำนวน ๑๔ ตำบล ได้แก่ ๑. ตำบลบ้านใหม่ อำเภอระโนด ๒. ตำบลกระแสดินธุ์ อำเภอกระแสดินธุ์ ๓. ตำบลคลองรี อำเภอสทิงพระ ๔. ตำบลคูซูด อำเภอสทิงพระ ๕. ตำบลชะแล้ อำเภอสิงหนคร ๖. ตำบลแม่ทอม อำเภอบางกล่ำ ๗. ตำบลรัตภูมิ อำเภอควนเนียง ๘. ตำบลกำแพงเพชร อำเภอรัตภูมิ ๙. ตำบลโคกม่วง อำเภอคลองหอยโข่ง ๑๐. ตำบลพิจิตร อำเภอนาหม่อม ๑๑. ตำบลจะโหนด อำเภอจะนะ ๑๒. ตำบลคลองทราย อำเภอนาทวี ๑๓. ตำบลสะกอม อำเภอเทพา ๑๔. ตำบลปริก อำเภอสะเดา
- **พื้นที่เป้าหมาย ปี ๒๕๕๒** จำนวน ๖ ตำบล ได้แก่ ๑. ชุมชนไทรงาม เทศบาลนครสงขลา อำเภอเมือง ๒. ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒ เทศบาลนครหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่

๓. เทศบาลเมืองบ้านพรุ อำเภอหาดใหญ่
๔. ตำบลควนโต อำเภอควนเนียง
๕. ตำบลเกาะสะบ้า อำเภอเทพา
๖. ตำบลนาหมอศรี อำเภอนาทวี

นอกจากนี้แล้ว ยังเชื่อมโยงการทำงานในพื้นที่ระดับตำบลร่วมกับภาคีสุขภาพ ตระกูล ส. ในจังหวัดสงขลา อันได้แก่ สสจ. สปสช. สกว. ชุดโครงการ สสส. มีเครือข่ายตำบลสุขภาพะอีกจำนวนหนึ่ง

๗. การกำหนดเป้าหมายร่วม ในช่วงแรกของการดำเนินงานแผนสุขภาพจังหวัด เป็นไปในลักษณะเครือข่ายเชิงประเด็น มุ่งเน้นการวางรากฐานให้แต่ละเครือข่ายได้มีการทำกิจกรรมร่วมกัน ทำให้ขาดการกำหนดเป้าหมายร่วมที่ชัดเจนเป็นเอกภาพ บทเรียนจากการขับเคลื่อนแผนสุขภาพระยะที่ ๑ (๒๕๕๐-๒๕๕๓) นำมาสู่การจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลาในระยะที่ ๒ มุ่งเน้นให้มีเป้าหมายร่วมที่ชัดเจนมากขึ้น เพื่อกำหนดทิศทางการทำงานของเครือข่ายในแผนสุขภาพจังหวัดและแผนสุขภาพตำบลโดยยึดปรัชญาของการทำแผนสุขภาพได้แก่ การใช้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงมากำหนดยุทธศาสตร์ร่วม ๔ ด้านได้แก่ การสร้างค่านิยมร่วม การสร้างชุมชนเข้มแข็ง การศึกษา และนโยบายสาธารณะ หลอมรวมการทำงานของเครือข่ายเชิงประเด็น

ในปี ๒๕๕๓ จึงมีทิศทางการทำงาน “**สงขลาพอเพียง**” ผลักดันให้สงขลานำแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้ สร้างวาระการขับเคลื่อนร่วมกันระหว่างภาคีสุขภาพ ภาคีส่วนภูมิภาค ภาคีสวนท้องถิ่น ถวายแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในโอกาสครองราชย์ ๗ รอบ และมีการประกาศการดำเนินงานเพื่อเป้าหมายในวันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔



กลยุทธ์ในการดำเนินงาน

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	⇒	กิจกรรมนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	โครงการสร้างเสริมสุขภาพ
การสร้างชุมชนปฏิบัติการ	⇒	พื้นที่ต้นแบบ กระบวนการต้นแบบ	แหล่งเรียนรู้/ศูนย์เรียนรู้สุขภาพ/ โรงเรียนสุขภาพ
การพัฒนาศักยภาพคน และเครือข่าย	⇒	บุคคลต้นแบบ เครือข่ายความร่วมมือ	เวทีแลกเปลี่ยนประจำเดือน/สุนทรียสนทนา กาอบรม/การสัมมนา
การปรับเปลี่ยนกระบวน ทัศน์ของคน หน่วยงาน และชุมชน	⇒	แผนสุขภาพจังหวัด/ตำบล เวทีสงขลาพอเพียง	กลไกสุขภาพแบบต่างๆ เวทีกลางระดับ ส.
การสร้างความรู้เพื่อช่วย ขับเคลื่อนนโยบาย สาธารณะ	⇒	เวทีสรุปบทเรียน การพัฒนาหลักสูตร	การผลิตเอกสารความรู้ สื่อสารสาธารณะ
การสร้างพื้นที่สาธารณะ เพื่อเปิดเวทีความคิดเห็น	⇒	กลไกสุขภาพแบบต่างๆ สื่อสารสาธารณะ(วิทยุเพื่อ สุขภาพ/ธนาคารเสียง ฯลฯ)	ตลาดนัดสุขภาพ/งานวันโฮลม/ วันผู้สูงอายุ/วันผู้พิการ/วันสิ่งแวดล้อม/ คณะทำงาน/แผนงานร่วม
การพัฒนาเชิงระบบและ เชิงโครงสร้าง/การ พึ่งตนเองในระยะยาว	⇒	สมาคม/เครือข่าย มูลนิธิชุมชนสงขลา	สำนักธรรมบุญ สำนักธรรมบุญ
การสร้างและขับเคลื่อน นโยบายสาธารณะ	⇒	สมัชชาสุขภาพจังหวัด/ตำบล สมัชชา On Air	กลไกสุขภาพแบบต่างๆ ธรรมนูญสุขภาพ

กล่าวโดยสรุป กระบวนการขับเคลื่อนสุขภาพ ในจังหวัดสงขลา มีเป้าหมายเพื่อสร้างกลไกการจัดการระดับจังหวัดที่เป็นระบบและมีประสิทธิภาพ และสร้างกระบวนการเรียนรู้ กระบวนการทำงานอย่างมีส่วนร่วม การดำเนินงานที่ผ่านมามีเป้าหมายให้หลักคิด “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” ในกระบวนการนโยบายสาธารณะมาโดยตลอด

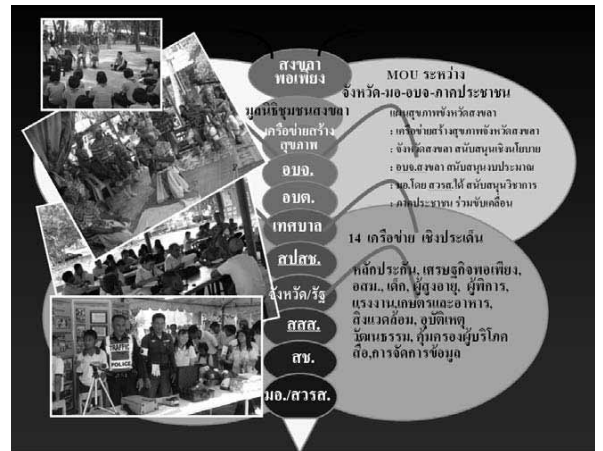


รูปแบบการดำเนินงานตามแผนสุขภาพในปัจจุบันใช้ตัวแบบที่เรียกว่า **ตัวแบบผีเสื้อขยับปีก (Butterfly Effect)** โดยมีรายละเอียดของตัวแบบดังนี้

ส่วนลำตัว อันเป็นตัวจักรในการขับเคลื่อนประกอบด้วยภาคีหน่วยงาน เครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้แก่ มูลนิธิชุมชนสงขลา, เครือข่ายประเด็น ๑๔ ประเด็น, อบจ., อบต. ๒๐ ตำบล, เทศบาล, จังหวัด, สปสช., สสส., สข., โดยมีการให้คำแนะนำ ปรึกษาจากวงผู้อาวุโสที่เรียกว่า เครือข่ายสงขลา

พอเพียง เป็นหัวใจและภายใต้การบริหารจัดการของสถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ถือเป็นทางของตัวผีเสื้อ

ส่วนปีกขวา ซึ่งใช้โยยบิน เป็นการเคลื่อนไหวภายใต้บันทึกความร่วมมือระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัด เครือข่ายภาคประชาชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา ที่เป็นพันธะสัญญาของการขับเคลื่อนให้คนสงขลามีสุขภาพาร่วมกัน โดยมีเครือข่ายเชิงประเด็น ๑๔ ประเด็น เป็นตัวจักรของการขับเคลื่อน โดยการสนับสนุนงบประมาณจาก อบจ.



ส่วนปีกซ้าย เป็นการขยับภายใต้คำประกาศสมมติหลา ซึ่งเป็นพันธะสัญญาาร่วมของภาคี เครือข่ายเชิงพื้นที่ อันได้แก่ อบต.๒๐ ตำบล, เทศบาล, หน่วยงานของจังหวัด, โครงการความร่วมมือมีอช(สทว.) สมคม อสม.สงขลา

ที่จะประกาศเรื่องสุขภาพให้เป็นวาระของจังหวัด และบูรณาการกลไกการทำงานสุขภาพพร้อมกันกับกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล พยายามผลักดันให้เกิดแผนสุขภาพระดับตำบลและเกิดธรรมนูญสุขภาพพระดัดตำบล



ส่วนขา ที่ใช้ในการเกาะเกี่ยวและก้าวเดิน หมายถึงการก้าวเดินด้วยกระบวนการนโยบายสาธารณะ กระบวนการจัดการความรู้ กระบวนการพัฒนานวัตกรรม กระบวนการสมัชชาสุขภาพ กระบวนการสื่อสารสาธารณะ และที่สำคัญในการเชื่อมร้อยทุกฝ่ายคือการใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอย่างสร้างสรรค์

ตัวแบบมีเลื้อยขยับปีกข้างต้น จึงเป็นตัวแบบที่ภาคีเครือข่ายสร้างสุขภาพในจังหวัดสงขลาใช้เป็นแนวทางขับเคลื่อนร่วมกัน

๒ พัฒนาการของสมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลา

ย้อนหลังไปในช่วงเริ่มต้น สงขลาเป็นอีกพื้นที่ซึ่งมีภาคประชาสังคมที่เข้มแข็ง ได้กลายเป็นฐานหลักในการทำกิจกรรมร่วมกับงานพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในพื้นที่ กิจกรรมแต่ละปีสอดคล้องตามเงื่อนไขข้อกำหนดของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ไม่ต่างไปจากจังหวัดอื่น แต่ก็มีประเด็นเฉพาะที่มีความสนใจในการใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทั้งภาคประชาสังคมและภาควิชาการ

- ปี ๒๕๔๔-๒๕๔๗ มีส่วนร่วมในการยกร่างและผลักดัน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ
- ปี ๒๕๔๗ ร่วมสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ขับเคลื่อนประเด็นเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ
- ปี ๒๕๔๘ ร่วมสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น: ขับเคลื่อนประเด็นเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ
- ปี ๒๕๔๙ ร่วมจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา

จะเห็นได้ว่าจากฐานการทำงานเชิงประเด็น โดยเฉพาะเรื่องเกษตรและอาหารเพื่อสุขภาพ นำมาสู่โอกาสในการสานต่อเครือข่ายประเด็นอื่น ๆ มาร่วมกันจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดในระยะต่อมา

กล่าวโดยสรุปในระยะที่ ๒ การสร้างนโยบายสาธารณะด้วยกระบวนการสมัชชาสุขภาพในจังหวัดสงขลา นับแต่ปี ๒๕๔๙ เป็นต้นมาได้ใช้แผนสุขภาพทั้งระดับจังหวัด (เครือข่ายเชิงประเด็น) และตำบล (เครือข่ายเชิงพื้นที่) เป็นเครื่องมือในการจัดการทั้งนี้ได้ยึดหลัก “สามเหลี่ยมเอื้อนภูเขา” มาดำเนินการ และพัฒนา รูปแบบ สมัชชาสุขภาพในพื้นที่ในแต่ละปี ให้มีความหลากหลายในเชิงวิธีการ ดังเช่น ให้มีรูปแบบสมัชชาสุขภาพทางอากาศ (ON AIR) มีการริเริ่มจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบล

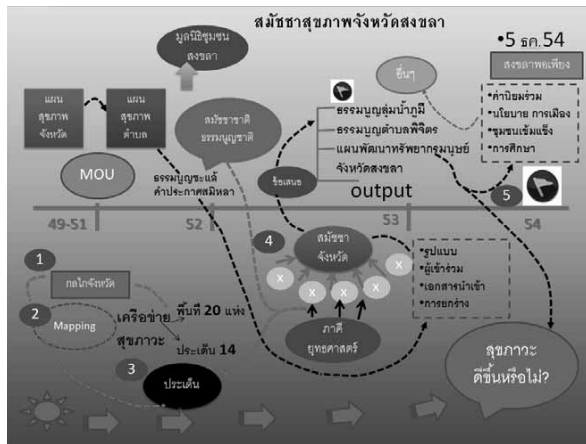


ทั้งนี้คำนึงถึงการออกแบบกระบวนการให้สอดคล้องกับหนุนเสริมพื้นฐานการดำเนินงานในแต่ละปี ให้มีการต่อยอดพัฒนากิจกรรมระดับขึ้นไปสู่ในเชิงคุณภาพ ดังจะเห็นได้จากการเลือกประเด็นหลักในแต่ละปีจากฐานเครือข่ายเชิงประเด็นนำมาสู่การจัดทำแผนสุขภาพจังหวัด มีการดำเนินงานคู่ขนานระหว่างเครือข่ายเชิงประเด็นที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด ได้มีการใช้กระบวนการนโยบายสาธารณะมาสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่าย โดยร่วมกับเครือข่ายเชิงประเด็น (๑๔ เครือข่าย) ที่มีความพร้อมคัดเลือกวาระการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในแต่ละปี

ควบคู่ไปกับการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดที่เป็นการขยายพื้นที่ ริเริ่มกระบวนการ เป็นการหนุนเสริมในสิ่งที่ขาดและสร้างสรรค์สิ่งใหม่ โดยเฉพาะในช่วง ๒ ปีล่าสุดที่เน้นการขับเคลื่อนนโยบายในระดับตำบล ที่มีการเตรียมความพร้อมในพื้นที่ที่ต่อยอดจากการทำแผนสุขภาพระดับตำบล ให้ได้มีโอกาสใช้เครื่องมือ คือกระบวนการสมัชชาสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพตำบลมากำหนดวาระหลักประจำปีของแต่ละตำบล



ในช่วงการดำเนินงานระยะที่ ๓ (๒๕๕๓-๒๕๕๕) ได้กำหนดประเด็นร่วมที่จะขับเคลื่อนร่วมกันทั้งเครือข่ายเชิงประเด็นและเครือข่ายพื้นที่ นั่นคือ การก้าวสู่ “สงขลาพอเพียง” ใช้ฐานคิดเศรษฐกิจพอเพียงมาหลอมรวมเป็นเป้าหมายร่วมให้ทุกเครือข่ายที่มาดำเนินการและรวมไปถึงภาคีภาครัฐภาคท้องถิ่นอื่น ๆ เข้ามาร่วมกระบวนการอย่างมีทิศทางมากขึ้น



แผนภูมิแสดงแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลา

ในการบริหารจัดการงบประมาณ มีความร่วมมือในเชิงงบประมาณจากหลายภาคีองค์กร เช่น องค์กรบริหารส่วนจังหวัดสงขลา องค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาล สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนัก ๓, สำนัก ๖ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ทั้งนี้มีการประสานและใช้กลไกการดำเนินงานของเครือข่ายแผนสุขภาพจังหวัด โดยมีคณะกรรมการบริหารเครือข่ายสร้างสุขภาพจังหวัดสงขลาเป็นผู้กำกับทิศทาง

๓ สมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลา ๒๕๕๒

ดอกไม้ทั้ง ๑๐

เป้าหมายในเชิงนโยบายของสมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลา ปี ๒๕๕๒ เป็นการต่อยอดขยายผล “คำประกาศสมิหลา” (วาระสุขภาพที่ได้จากสมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลาปี ๒๕๕๑) ให้เกิดรูปธรรมระดับพื้นที่ นอกจากนี้แล้วยังมีการบูรณาการข้อเสนอและการขับเคลื่อนนโยบายทั้งเชิงประเด็น เช่น ด้านการแก้ปัญหาไฟไหม้ในพื้นที่ ๔ อำเภอ, ด้านสิ่งแวดล้อม, ด้านเด็กและเยาวชน, ด้านเกษตรและอาหาร, ด้านผู้พิการ และวาระหลักเชิงพื้นที่ มีการสร้างนโยบายสุขภาพแต่ละประเด็นให้เป็นวาระสุขภาพท้องถิ่น ต่อยอดหนุนเสริมการพัฒนาแผนสุขภาพตำบล และการบูรณาการกลไกการทำงานในพื้นที่ระดับตำบลของหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง

ในช่วงต้นปีมีการจัดพิมพ์จดหมายข่าว “คำประกาศสมิหลา” เผยแพร่ให้กับอบต. รวมถึงเครือข่ายจำนวน ๑,๐๐๐ ฉบับ ได้ร่วมงานวันอบต. เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๕๒ นำเสนอแนวทางสร้างสุขภาพ และจัดส่งแบบตอบรับเข้าร่วมกิจกรรมของ อบต. ให้กับภาควิทยาศาสตร์ได้แก่ สปสช.(สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ จ.สงขลา)



และสกว. (โครงการความร่วมมือเพื่อแก้ปัญหาความยากจนและสร้างสุขภาวะ) จำนวน ๒๐ แห่ง และคัดเลือก อปท. ๑๐ แห่ง เข้าร่วมกระบวนการสมัชชาสุขภาพตำบล”

คุณชาคริต โภชะเรือง ในฐานะผู้รับผิดชอบกล่าว และยังบอกอีกว่า ได้มีการจัดประชุมคณะทำงานและภาคียุทธศาสตร์คัดเลือกพื้นที่ดำเนินงาน อปท. ๑๐ พื้นที่ โดยใช้เกณฑ์เบื้องต้นคือ อปท. ที่ตอบรับการเข้าร่วมงานจากการจัดสมัชชาสุขภาพปี ๒๕๕๑ พื้นที่ดังกล่าวควรมีเครือข่ายสุขภาพเชิงประเด็นในพื้นที่, มีแผนสุขภาพตำบล, มีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น, มีกองทุนสวัสดิการชุมชน, อบต./เทศบาล มีความพร้อม มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความพร้อม

“หลังจากนั้นจะมีการจัดเวทีเรียนรู้กระบวนการนโยบายสาธารณะ และกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ร่วมกันกำหนดทิศทางการทำงานกับคณะทำงานกลาง”

ขั้นตอนการจัดสมัชชาสุขภาพตำบล

กิจกรรมโครงการจะเริ่มด้วยการทำความเข้าใจของคณะทำงานกลางร่วมกับแกนนำในพื้นที่เป้าหมาย กำหนดทิศทางหรือประเด็นหลักในการจัดสมัชชาสุขภาพ โดยใช้เวทีการเรียนรู้ เชิญชวนคณะทำงานสมัชชาสุขภาพตำบลทั้ง ๑๐ มาร่วมเรียนรู้ความหมายของนโยบายสาธารณะ และกระบวนการสมัชชาสุขภาพในการสร้างนโยบายสาธารณะ มุ่งเน้นการค้นหาและสร้างความรู้ในตนเองและความรู้ร่วมของสมาชิก นำมาสู่การกำหนดแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพของแต่ละตำบล

“แล้วเราก็ใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพระดับตำบลใน ๑๐ พื้นที่ เริ่มตั้งแต่การสร้างความตระหนัก ความเข้าใจ ร่วมกันค้นหาประเด็นหลักในการดำเนินงาน จากนั้นคณะทำงานในพื้นที่จะมีการพัฒนาข้อเสนอเชิง

นโยบายและการตัดสินใจเลือกข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อพัฒนาสุขภาวะของชุมชน นำวาระสุขภาพของชุมชนเข้าสู่เวทีสมัชชาสุขภาพ นำไปสู่การขับเคลื่อนในเชิงนโยบายระดับพื้นที่”



ทั้งนี้ก่อนจะมีการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพตำบล คณะทำงานกลางได้ให้คณะทำงานของแต่ละตำบลได้จัดส่งแผนปฏิบัติการที่แสดงแนวคิดในการทำสมัชชาสุขภาพตำบล ระบุองค์ประกอบของคณะทำงานในแต่ละภาคส่วนโดยเน้นองค์ประกอบตามหลักคิด “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” กำหนดเป้าหมายเชิงนโยบาย ขั้นตอนการจัดสมัชชาสุขภาพและผลที่คาดว่าจะได้รับ และได้มีการจัดเวทีเรียนรู้ นำแกนนำสมัชชาสุขภาพตำบลทั้งหมดมาร่วมนำเสนอและให้ความเห็นเพื่อความเข้าใจร่วมกัน

ขณะเดียวกัน ก็มีการดำเนินงานคู่ขนาน มีการขับเคลื่อนนโยบายของภาคีเชิงประเด็นในแผนสุขภาพจังหวัด ร่วมกับรายการสมัชชาสุขภาพทางอากาศ ขับเคลื่อนเชิงนโยบายร่วมกับแผนสุขภาพจังหวัดในประเด็นที่มีความสำคัญ ได้แก่ เด็กและเยาวชน เกษตรและอาหาร การจัดการสิ่งแวดล้อม ผู้พิการ ผู้บริโภค หรือร่วมกับภาคียุทธศาสตร์ในแต่ละประเด็นของแผนสุขภาพจังหวัด จัดเวทีสาธารณะนำเสนอเชิงนโยบาย



สมาชิกสุขภาพตำบลชะแล้

นายขุนทอง บุญยประวีตร อดีตนายกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ชะแล้ถูกคนร้ายยิงเสียชีวิตเมื่อเวลา ๐๒.๐๐ น. วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๒ ก่อนนั้นเพียงสิบกว่าวัน ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๒ เขาเป็นแกนนำจัดสมาชิกสุขภาพตำบลชะแล้ ว่าด้วยการขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายสร้างสุขภาวะตามธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ ครั้งที่ ๑ ที่วัดชะแล้ เพื่อรายงานผลการสร้างสุขภาวะ ตามเจตนารมณ์ของธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้

วันนั้น นายแพทย์ อมร รอดคล้าย ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขตพื้นที่สงขลา เดินทางมาร่วมและกล่าวชื่นชมให้กำลังใจกับสมาชิกสุขภาพ



ตำบลชะแล้ ที่ขับเคลื่อนประสบความสำเร็จ และให้ความเห็นถึงการจัดสมาชิกสุขภาพว่า ธรรมชาติจะมีประชาชนส่วนที่เห็นด้วยกันในแนวทางเดียวกันถือว่าเป็นสิ่งดี แต่สำหรับคนที่ไม่เห็นเหมือนกันก็ยอมได้ อย่าถือว่าเป็นเรื่องแปลกแยก เพราะลัทธินับว่าเป็นความงดงามของสมาชิกสุขภาพทั้งสิ้น

หลังจากนั้นเป็นการแสดงของชาวบ้านทั้งกลุ่มผู้ใหญ่และเยาวชน โดยเฉพาะการแสดงโนราโดยกลุ่มเยาวชน และการออกกำลังกายโดยใช้ท่วงท่าของโนราของกลุ่มผู้ใหญ่ การฟื้นฟูศิลปะการแสดงโนรา อันเป็นวัฒนธรรมท้องถิ่นสำคัญของชะแล้มาแต่ครั้งโบราณ เป็นผลมาจากการขับเคลื่อนสมาชิกสุขภาพตำบลโดยมีธรรมนูญสุขภาพตำบลเป็นเครื่องมือ

สืบเนื่องมาจากเจตนารมณ์ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ หมวด ๗ ข้อ ๔๓ ที่ระบุเอาไว้ว่า หน่วยงาน องค์กร กลุ่มชุมชนต้องร่วมกันจัดให้มีสมาชิกสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลชะแล้อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ซึ่งให้ความเชื่อมโยงระหว่างภาคีเครือข่ายสุขภาพ ระหว่างแผนสุขภาพธรรมนูญสุขภาพและสมาชิกสุขภาพ ที่ต่างเป็นเครื่องมือสร้างสุขภาวะแห่งตำบลชะแล้

จุดเปลี่ยนครั้งสำคัญที่ตำบลชะแล้ เกิดจากเมื่อครั้งนายขุนทอง บุญยประวีตร ในบทบาทนายกองค์การบริหารส่วนตำบลชะแล้ เห็นว่าชาวชะแล้ใช้รถพยาบาลที่ได้รับจาก อบจ. เฉลี่ย ๒๔ เที่ยวต่อเดือน ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงจากสถานเือนามัยตำบลชะแล้ ๑๑๒ คน จากประชากร ๒,๗๘๖ คน ถือว่าอยู่ในเกณฑ์สูง

นายขุนทองกล่าวว่า นั่นสะท้อนปัญหาสุขภาพเรื้อรังมากขึ้น และสิ่งที่น่าประหลาดใจอย่างหนึ่งคือ พบว่าคนชะแล้เป็นโรคมะเร็งและเสียชีวิตจากโรคมะเร็งจำนวนมากขึ้น ดัชนีชี้ว่าเกิดจากสิ่งแวดล้อมและการบริโภค

“ผมต้องรับผิดชอบแก้ไขกรณีดังกล่าว” เป็นคำประกาศอันนำมาสู่ความเปลี่ยนแปลงเชิงสุขภาพของตำบลเล็กๆ นอกสายตาแห่งนี้ โดยเริ่มมาจากการจัดทำแผนสุขภาพตำบล

เมื่อนายขุนทอง พบกับนายชาคริต โภชะเรือง ผู้ประสานงานเครือข่ายสุขภาพจังหวัดสงขลา จากสถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ศวรส.ภาคใต้ มอ.) เมื่อปี ๒๕๕๐ การสนทนาและแสดงเจตจำนงตรงกับวัตถุประสงค์ของ สวรส. ซึ่งพยายามชักชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่สนใจจัดทำแผนสุขภาพตำบลมาร่วม ได้เกิดกระบวนการต่างๆ ตามมา

๑. แผนสุขภาพตำบลชะแล้ พ.ศ.๒๕๕๐

- จัดทำแผนสุขภาพ ตำบลชะแล้ พ.ศ.๒๕๕๐ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.)
- นำแผนสุขภาพตำบลชะแล้ พ.ศ.๒๕๕๐ ผสมเข้าเป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนา ของอบต.ชะแล้ พ.ศ.๒๕๕๐-๒๕๕๒ (แผน ๓ ปี) ตามระเบียบของกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยแผนพัฒนาองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
- นำโครงการของแผนสุขภาพตำบลชะแล้ พ.ศ.๒๕๕๐ ไปปฏิบัติจริงโดยบรรจุในข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายปี พ.ศ. ๒๕๕๑ เช่น

- โครงการครัวเรือนถูกสุจริตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
- โครงการจัดการสภาพแวดล้อมภายในครัวเรือนเพื่อสุขภาพ
- โครงการพัฒนาฟื้นฟูกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงตำบลชะแล้
- โครงการป้องกันนักเรียนมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร
- โครงการจัดการมรดกทางธรรมชาติและมรดกทางวัฒนธรรมเพื่อ

สร้างสุขภาพ

- โครงการบ้านนำมอง
- โครงการปลูกทุกอย่างที่กิน กินทุกอย่างที่ปลูก
- โครงการเมนูสุขภาพ
- โครงการจัดทำแผนที่ความดี คนดี
- โครงการเหล่านี้ อบต.รับงบประมาณสนับสนุนจากส่วนต่างๆ เช่น สสส. กองทุนสัจจะวันละบาทตำบลชะแล้ สภาวัฒนธรรมตำบลชะแล้ สภาวัฒนธรรมอำเภอสิงหนคร เป็นต้น

หลายกิจกรรมจากแผนสุขภาพตำบลชะแล้ พ.ศ. ๒๕๕๐ ดำเนินการไปตามแผนอย่างน่าพอใจ เช่น โครงการครัวเรือนถูกสุจริตขณะตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งกิจกรรมการอบรมการผลิตน้ำยาเอนกประสงค์จากน้ำหมักชีวภาพ สนับสนุนโดยอาจารย์ภาณุ พิทักษ์เผ่าจากศูนย์เรียนรู้คุณธรรมเศรษฐกิจพอเพียง ที่น่าอึ้งคือความรู้สำคัญนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ลดสารเคมีภายในครัวเรือนของชาวชะแล้ และผลักดันการผลิตน้ำยาเอนกประสงค์เป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนตำบลชะแล้ และกลุ่มเยาวชนวัยใสใจสิ่งแวดล้อมตำบลชะแล้ในต่อมา

๒. สร้างกลไกเพื่อขับเคลื่อนแผนสุขภาพตำบลชะแล้

- สภาองค์การบริหารส่วนตำบลชะแล้ ตั้งคณะกรรมการวิชาการวิสามัญเพื่อดำเนินการตามแผนสุขภาพตำบลชะแล้จำนวน ๑ ชุด
- คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลชะแล้
- ภาควิชาเครือข่ายพื้นที่ เช่น สถานีอนามัยตำบลชะแล้ สถานศึกษา คือโรงเรียนชะแล้มีมิตรวิทยา และโรงเรียนวัดชะแล้ สถานีพัฒนาทรัพยากรป่าชายเลนที่ ๓๘ สงขลา สภาวัฒนธรรมตำบลชะแล้ กองทุน

สัจจะวันละ ๑ บาท กลุ่มเกษตรกรอินทรีย์ตำบลชะแล้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สำนักธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้

- ภาคีเครือข่ายนอกพื้นที่ เช่น สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาค

ใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา ศูนย์การศึกษาออกกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสิงหนคร

๓. งบประมาณเพื่อดำเนินการตามแผนสุขภาพตำบลชะแล้

พ.ศ.๒๕๕๐

- งบต.ชะแล้ ตั้งงบเพื่อดำเนินการสร้างสุขภาวะ ๒๐% ของรายได้ประจำปีทั้งหมด

- กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลชะแล้ โดยรัฐสนับสนุน ๓๗.๕๐ บาท/คน และงบต.ชะแล้ สมทบเพิ่ม ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ จำนวน ๒๐,๐๐๐ บาท และในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ สมทบเพิ่ม จำนวน ๓๕๐,๐๐๐ บาท

- ภาคีเครือข่ายสร้างสุขภาพ เช่น สสส. สวรส.ภาคใต้ มอ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

ระหว่างกระบวนการทำแผน เกิดการมีส่วนร่วมมากจากเวที ๑๑ ครั้ง เริ่มตั้งแต่เชิญผู้นำตำบลมาทั้งหมด ผู้นำชุมชน กลุ่มอาชีพ กลุ่มภูมิปัญญา และกลุ่มนักเรียน

“พอได้แผนจะตั้งนี้ๆ ก็ไม่ได้เรื่อง ใช้กระบวนการสภาฯ งบต.บรรจุแผนสุขภาพเข้าแผน ๓ ปีของ งบต. ทุกโครงการ กิจกรรมของแผนสุขภาพก็จะเป็นส่วนหนึ่งของแผน ๓ ปี งบต. ในระเบียบ งบต. ต้องมีคณะกรรมการขับเคลื่อนงานจึงขอให้สภา งบต. แต่งตั้งกรรมการเพื่อดำเนินการแผนสุขภาพตำบลชะแล้ ฉบับที่ ๑ เป็นกรรมการวิสามัญ หมายถึงว่ามีคนนอกมาเป็นกรรมการด้วย ชาวบ้าน ชุมชน ครู”

หลังจากได้แผนสุขภาพมา นายขุนทองเล่าว่าเป็นจังหวัดเดียวที่กำลังมีการร่างธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ ตัวเขาได้พบอาจารย์พิชัย (พิชัย ศรีไส คณะกรรมการบริหารสำนักงานสุขภาพแห่งชาติ และประธานสมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลา) และนายชาติกร โกชะเรื่อง กับอีกหลายคนบอกว่า น่าจะทำธรรมนูญสุขภาพแห่งแรกของประเทศไทยระดับพื้นที่ โดยแนะนำว่า ธรรมนูญสุขภาพเป็นของชาวชะแล้ จะเขียนร่างอย่างไรก็ได้ เพราะตำบลชะแล้มีเพียงแห่งเดียวและเป็นพื้นที่แรกๆที่ดำเนินการ

การดำเนินการธรรมนูญสุขภาพ จึงเกิดขึ้นโดยจัดให้มีคณะกรรมการ ๕ ฝ่ายคือ

- ฝ่ายรับฟังความเห็นประชาชน
- ฝ่ายยกย่อง
- ฝ่ายสื่อประชาสัมพันธ์
- ฝ่ายติดตามประเมินผล

หลักในการเลือกกรรมการฝ่ายต่างๆ ยึดแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ของ ศ.นพ.ประเวศ วะสี ราษฎรอาวุโส ที่มองว่าการขับเคลื่อนทางสังคมจะต้องประกอบไปด้วย ภาควิชาการ ภาครัฐ/การเมือง และภาคประชาชน กรณีชะแล้ได้ครบองค์ประกอบดังกล่าว

การจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ มีขั้นตอนดำเนินการ (๑) ยกร่างธรรมนูญ (๒) รับฟังความเห็นจากประชาชน (๓) จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ (๔) ติดตามและประเมินผล

กระบวนการร่างธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ จัดรับฟังความเห็นตามหมู่บ้านในตำบลชะแล้ทั้งหมด ๕ หมู่ จำนวน ๕ ครั้ง รับฟังเฉพาะกลุ่มเยาวชน ๑ ครั้ง รับฟังจากกลุ่มอาชีพต่างๆ ๑ ครั้ง รับฟังจากผู้ทรงคุณวุฒิ ๑ ครั้ง และได้ใช้ข้อมูลวิชาการจากผลสำรวจสถานการณ์สุขภาพของครอบครัวและประชาชนตำบลชะแล้ โดยศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลชะ

แล้ว ร่วมกับ อสม.ตำบลชะแล้ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีสงขลา รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ตำบลชะแล้ มาประกอบ

บนแนวคิดที่ว่า ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ไม่ใช่กฎหมาย แต่เป็นข้อตกลงทางสังคมที่ทุกคนมีส่วนร่วม ยึดถือ ตระหนัก ใช้ภาษาที่ชาวบ้านอ่านเข้าใจ ร่างโดยชาวบ้านทุกองอย่างเน้นกระบวนการชาวบ้าน

ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ เป็นกติกาดังคม แต่ไม่มีผลทางอำนาจ ไม่ได้ใช้อำนาจบังคับ เป็นเรื่องของความสัมพันธ์ของคนในชุมชน ที่กำหนดหลัก กติกาในการอยู่ร่วมกัน เทียบธรรมนูญสุขภาพกับวิถีสมัยก่อน อย่างคำสาปแช่งประจำถิ่น ถ้าใครทำผิดทำนองครองธรรม เช่น ถ้าใครถ่ายในศาลาจะถูกแช่งให้ตาย คนไม่กล้าละเมิด เพราะกลัวถูกแช่งปวดท้อง ปวดหัว ฯลฯ

หลายเรื่องเป็นการทำความเข้าใจกับตัวเอง วิถีชีวิตของคนชะแล้เอง อย่างกรณีชาวชะแล้ดื่มเหล้าเถื่อนมากและเป็นรายได้หลักของคนกลุ่มหนึ่ง แต่เหล้าเป็นตัวการทำลายสุขภาพ ชาวบ้านเถียงกันสองฝ่าย มีเห็นด้วยกับไม่เห็นด้วย สุดท้าย เกิดการประนีประนอม ปรากฏข้อความในธรรมนูญ จากที่ว่าให้ชาวชะแล้ “ต้อง” รักษาศีลข้อ ๕ ไม่กินเหล้า ภายหลังเขียนว่า “ควร” แทน เป็นการหาทางออกร่วมกันในชุมชน

ธรรมนูญสุขภาพสามารถนำไปอ้างอิงเพื่อการพัฒนา อย่างสถานีอนามัย สามารถเสนอหน่วยงานข้างบนว่าเป็นการทำตามธรรมนูญของท้องถิ่น ใช้เป็นกรอบของหน่วยงานภาครัฐในตำบลชะแล้ได้ใช้ประกอบในการวางแผนดำเนินงาน โดยคำนึงถึงประเด็นทางสุขภาพของชุมชนก่อนดำเนินงาน เป็นเครื่องมือสำคัญขององค์กร กลุ่มชุมชน และประชาชน ที่จะใช้ประกอบการดำเนินงานกิจกรรมที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง รวมไปถึงอาจจะเป็นเครื่องมือสำคัญในการขอรับการ

สนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานของรัฐ และเครือข่ายภาคีสร้างสุขภาพ ที่มีทรัพยากรในการสนับสนุนกิจกรรมของชุมชน

เมื่อผ่านกระบวนการประชาพิจารณ์แล้ว นายขุนทองได้ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้อย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ ๓ เดือน พฤษภาคม ๒๕๕๒ มีผลให้ใช้กับประชาชน หน่วยงาน องค์กร กลุ่มของชุมชนภายในตำบลชะแล้ และบุคคล หน่วยงาน องค์กร กลุ่มชุมชนอื่น ๆ ที่เข้ามาดำเนินกิจกรรมภายในพื้นที่ตำบลชะแล้

จากธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ กระบวนการสำคัญอย่างหนึ่งที่บัญญัติเอาไว้ในธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ คือได้กำหนดให้หน่วยงาน องค์กร กลุ่มชุมชนในตำบลชะแล้ต้องร่วมกันจัดให้มีสมัชชาสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลชะแล้อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

นายขุนทองพบว่า การเคลื่อนไหวเรื่องสุขภาพที่เริ่มมาตั้งแต่ปี ๕๐ แม้ว่าชาวบ้านเริ่มพอมีความเข้าใจบ้าง

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพะที่ตำบลชะแล้ได้ ถ้ามองจากปัจจัยภายใน มาจากกลุ่มองค์กรชุมชนชะแล้เองได้เข้าคลุกคลีกับเครือข่ายจังหวัด อย่างเช่นแผนภาคีสุขภาพ ๑๔ ตำบล การที่ผู้นำพาชุมชนเคลื่อนไปหากลุ่มอื่นต่อเนื่องทำให้เกิดมีกลุ่มพวกที่คอยแนะนำให้กำลังใจ

ปัจจัยภายนอก มีภาคีเครือข่ายที่ให้กำลังใจ มีงบมาจาก สสส. ผ่าน สวรส. พร้อมคำแนะนำ และกระบวนการหนุนเสริม



สมัชชาสุขภาพตำบลว่าด้วยการขับเคลื่อนหน่วยงาน องค์กร ชุมชน เพื่อสร้างสุขภาพระดับตำบล ครั้งที่ ๑ เป็นสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ โดยการสนับสนุนของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ตามข้อกำหนดของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นเวทีเปิดพื้นที่ให้ชุมชนได้แสดงความคิดเห็นและเสนอความคิดเห็นของตนเองหรือองค์กร กลุ่มชุมชน ในตำบลชะแล้ เพื่อร่วมกันระดมสมองแก้ไขปัญหาสุขภาพของชาวชะแล้ และผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะ รวมไปถึงมาตรการทางสังคมที่จะเกิดตามมาในแต่ละประเด็นปัญหาของสุขภาพ

หน่วยงาน องค์กร กลุ่ม ชุมชน ที่เป็นภาคีเครือข่ายในพื้นที่ตำบลชะแล้ ประกอบด้วย

๑. สถานศึกษาโรงเรียนวัดชะแล้
๒. สถานศึกษาโรงเรียนชะแล้นิมิตวิทยา
๓. สถานีอนามัยตำบลชะแล้
๔. กลุ่มเกษตรอินทรีย์ตำบลชะแล้
๕. สภาวัฒนธรรมตำบลชะแล้
๖. กองทุนสัจจะวันละ ๑ บาท ตำบลชะแล้
๗. ชมรมผู้สูงอายุตำบลชะแล้
๘. สำนักธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้
๙. อสม. ประจำหมู่บ้าน
๑๐. กลุ่มเยาวชนวัยใสใส่ใจสิ่งแวดล้อม ตำบลชะแล้
๑๑. วิสาหกิจชุมชน กลุ่มเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงตำบลชะแล้
๑๒. สภาองค์กรชุมชนตำบลชะแล้
๑๓. ศูนย์พัฒนาคุณภาพตำบลชะแล้
๑๔. คณะกรรมการดูแลคุ้มครองผู้บริโภคตำบลชะแล้

นายขุนทองมองว่า การยกย่องธรรมนูญสุขภาพ ทำให้ได้รางวัลองค์ความรู้ของชาวชะแล้ และความรู้เป็นพลังสำคัญอย่างหนึ่งในการขับเคลื่อนกระบวนการสร้างสุขภาพให้เกิดแก่ชุมชน ในมุมมองนักบริหารท้องถิ่น เขาเห็นเป็นโอกาส เห็นว่าการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเป็นอย่างไร นโยบายสาธารณะสุขภาพแบบมีส่วนร่วม เมื่อทำไปได้พบความหมายที่แท้จริงเป็นอย่างไร

หลังประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพได้ประมาณ ๖-๗ เดือน เกิดผลเห็นกับตาชัด ๆ หลายเรื่องกล่าวคือ

- โรงเรียนวัดชะแล้ตั้งชมรมในรา อ่างอิงจากธรรมนูญ หมวดที่ ๒ ข้อที่ ๙ ว่าด้วยการพัฒนา ส่งเสริม สืบสาน ศิลปวัฒนธรรม เพื่อให้งอกยู่กับชุมชน

- จัดการออกกำลังกายแบบในราบิก ตามธรรมนูญ หมวด ๔ ข้อ ๑๙

- ยกฐานะสถานีอนามัยตำบลชะแล้เป็นโรงพยาบาลได้เมื่อเดือนกันยายน ๒๕๕๒ ตามธรรมนูญหมวดที่ ๕ ข้อ ๒๙

- จัดสมัชชาสุขภาพปีละครั้ง เพื่อการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ตามหมวดที่ ๗ ข้อ ที่ ๔๕

- ตั้งศูนย์พัฒนาคุณธรรม สร้างคนดีออกสู่สังคม ตามธรรมนูญในหมวดที่ ๘ ได้ดำเนินการทำแผนที่ความดี แผนที่คนดี ต่อไปจะดำเนินการธนาคารความดี

สภาเด็กและเยาวชนตำบลชะแล้ ที่ตั้งจากธรรมนูญสุขภาพสามารถขับเคลื่อนโครงการบรรณรักษ์น้อย พาหนังสือไปให้เด็กอ่านถึงบ้าน, กิจกรรมเด็กเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ, โครงการกลุ่มลูกผู้ชายพันธุ์แท้ ชะแล้ตัวจริง ที่รับเด็กผู้ชายเกร มาทำความดี โดยทาง อบต. สนับสนุนเครื่องมือ เครื่องใช้ เครื่องแต่งตัวไปทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม อย่าง

การซ่อมรื้อบ้านผู้สูงอายุ ซ่อมบันไดบ้านผู้ยากไร้

“การขับเคลื่อนในช่วง ๕-๖ เดือน ถือว่าไปพอสมควร” นายขุนทองเล่า และยกเครดิตให้กับภาคีเครือข่าย ซึ่งพบว่าเรามีส่วนร่วมของประชาชนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

“เรามีแกนนำเพิ่มมากขึ้นภาคีเครือข่าย กลุ่มองค์กรชุมชน นอกจาก ๕ กลุ่มหลักชัดเจน ยังมีธนาคารต้นไม้ กลุ่มผักถุง กลุ่มบ้านสุขภาวะ กลุ่มกะเทาะข้าวกล้อง ซึ่งผู้นำมาพบกันทุกเดือนที่สำนักงานธรรมาวุฒ มีกระบวนการพูดคุยแลกเปลี่ยน ทำ mapping ขนานไปกับอีกเวทีหนึ่ง มีกำหนด ผู้ใหญ่บ้านมาร่วมรับรู้ทุกเรื่องในตำบล”

จากการได้สนทนากับเครือข่ายสมาชิกสุขภาพตำบลละแล้ว นายณพงศ์ แสงรวี แกนนำกลุ่มเกษตรอินทรีย์ไร้สารพิษ ตำบลละแล้ว มองว่าธรรมาวุฒสุขภาพเหมือนกลับไปหาภูมิปัญญา เพราะใช้มิติสังคมในการขับเคลื่อนให้เกิดแรงผลักดันให้กระเพื่อม ธรรมาวุฒสุขภาพไม่ใช่กฎหมายบังคับ แต่เป็นกฎชีวิต วิถีชีวิต ในเรื่องที่ต้องปฏิบัติ นำไปสู่สุขภาวะทุกด้านโดยข้อตกลงร่วมทางสังคม

“การบังคับไม่ค่อยได้ผล และไม่ยั่งยืน อย่างห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะเคยเห็นเขาปรับไหม? แต่การสร้างความเข้าใจแบบนี้โดยใช้อองค์กรต่างๆ ไปเชื่อมโยงให้เกิดความเข้าใจ สุดท้ายประชาชนก็จะเข้าใจและอยู่กันอย่างมีความสุข ลดปัญหาต่างๆ พัฒนาไปสู่เป้าหมายตำบลสุขภาวะได้”

ธรรมาวุฒสุขภาพทำให้เกิดผลเชิงรูปธรรม โดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการศูนย์คุณธรรม คัดเลือกคนดี คนทำความดี ให้เกียรติบัตรจัดเลี้ยง กล่าวสดุดี แจกเกียรติบัตรและให้คนได้รับรางวัลได้กล่าวปฏิญาณตน ละเลิกอบายมุขต่างๆ

นายณพงศ์ยังกล่าวถึงผลงานจากธรรมาวุฒฯ หมวดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงว่า ได้มีกลุ่มทำผลิตภัณฑ์ชุมชน เช่น สบู่ น้ำยาล้างจาน แชมพู จำหน่ายให้คนชะแล้และใกล้เคียง

“สิ่งดี ๆ เกิดขึ้นหลังประกาศใช้ธรรมาวุฒสุขภาพ คนรู้จักเลือกกินอาหารปลอดภัย หันมาร่วมกิจกรรมสังคมมากขึ้น มีความเข้าใจในวิถีชีวิตของเขาเองเพิ่มมากขึ้น” นายณพงศ์กล่าว

ว่าที่ พ.ต.ทรงพล เรืองศิริเดช ผู้อำนวยการโรงเรียนชะแล้ณิมิตวิทยา ประธานอนุกรรมการร่างเนื้อหาธรรมาวุฒสุขภาพตำบลละแล้วเล่าถึงการทำตามธรรมาวุฒ ว่าทางโรงเรียนสามารถดำเนินไปตาม ๔ ขั้นตอน กล่าวคือ

- ให้ความรู้ ความเข้าใจ ตระหนัก เห็นคุณค่าของการทำธรรมาวุฒ
- การปฏิบัติเป็นแบบอย่างชุมชน
- ชักชวนให้บุคคลในครอบครัวปฏิบัติตาม
- แนะนำคนในตำบลละแล้ว

“โรงเรียนดำเนินการครบทุกหมวดในธรรมาวุฒ และผลออกมาจะต้องเป็นในอนาคต เรามีคณะกรรมการตรวจสอบติดตาม และประเมินผลว่าแต่ละขั้นตอน โรงเรียนได้ทำการรับฟังความคิดเห็น นักเรียนในโรงเรียนมาแล้ว ๑ ครั้ง จัดค่ายคุณธรรม จริยธรรม จัดโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จนได้รับการประกาศเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองแดง”

นายสุชาติ ชัยกิจ หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลละแล้ว ประธานอนุกรรมการรับฟังความคิดเห็นธรรมาวุฒสุขภาพตำบลละแล้ว กล่าวว่าตั้งแต่เกิดธรรมาวุฒสุขภาพ ได้จัดบริการสาธารณสุขตามความต้องการของประชาชน วันนี้ประชาชนสามารถบอกความต้องการ เรื่องสุขภาพอนามัย ได้ทุกเรื่องที่ต้องการ

“ตามแผนเดิมปี ๒๕๕๕ เราจะได้รับยกเป็นโรงพยาบาล แต่เมื่อเรา
อ้างธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ ในหมวดที่ ๕ ว่าด้วย การพัฒนาบุคลากร
สาธารณสุขและการพัฒนาภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เป็นต้น จนเราได้
รับการตอบรับเข้าในโครงการยกระดับเป็นโรงพยาบาล จะพัฒนาจริงปี
๒๕๕๓”

อบต.ชะแล้ ได้รับการยกฐานะเป็นเทศบาลตำบลชะแล้ ช่วง
ระหว่างรอกการเลือกตั้ง สุนัขฎีกาการทางการเมืองทำให้นายขุนทองถูก
ฆาตกรรม แต่สุดท้ายความมุ่งมั่นในการสืบสานปณิธานต่อของทีมงาน
ทำให้ชะแล้ผ่านความวิบากมาได้ และหวนกลับมาเข้าสู่เส้นทางสุขภาพะอีก
ครั้ง



สมาชิกสุขภาพเทศบาลตำบลปริก

เทศบาลตำบลปริก อำเภอสะเดา ใช้สมาชิกสุขภาพตำบล ผลักดัน
ศูนย์บริการสุขภาพแบบครบวงจร “คลินิกชุมชนอบอุ่น” โดยทุกภาคส่วน
ร่วมมือร่วมใจจัดบริการด้านการรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพให้กับ
เด็กและเยาวชน ผู้พิการ ผู้สูงอายุ และวัยผู้ใหญ่ แก้ปัญหาเรื่อง “รอหมอ
นาน บริการไม่ดี หมอตรวจหนึ่งนาทีก็เสร็จ”

“เคยไปโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ วันนั้นเราอาการหนักมาก แต่
ทางโรงพยาบาลกลับบอกว่าไม่ต้องนอนหรือกลับไปเสีย ทั้งที่เราแทบ
จะคลาน อาเจียน หดแรง บอกว่าขอให้น้ำเกลือได้ไหม เขาบอกว่าถ้าให้
คนอย่างคุณนอน โรงพยาบาลก็เต็มหมดนะซี” นางวิไลวรรณ เบ็ญหิละ
ประธาน อสม. เทศบาลตำบลปริกเล่าประสบการณ์ส่วนตัวอันเจ็บปวด
ครั้งหนึ่งในชีวิต

วันนั้นเธอถามกลับ
ไปว่า ถ้าไม่เป็นโรคอะไร
หรือยังปกติดีอยู่ ใครอยาก
ไปโรงพยาบาลบ้าง? จึง
ได้นอนดูอาการ แต่ขณะ
ที่นอนอยู่โรงพยาบาลแห่ง
นั้นกลับมามีเหตุความไม่
พอใจซ้ำซ้อนตามมาอีก



“คืนนั้นมีอุบัติเหตุมา คนที่บาดเจ็บมานอนคู่กับเราเห็นเลือดอะไร
หมดทุกอย่าง ถามว่าเรากำลังแย้อยู่แล้ว มาเห็นสภาพอย่างนี้อีก เป็น
สภาพที่ไม่ดีเลย ทำไม่มีการแยกคนไข่ออกไป ให้เรานอนดูเขาเย็บ ทำ
ผลอยู่อย่างนั้น”

“หมอ พยาบาล เขาเคยชินกับเรื่องแบบนี้ เขาไม่เคยคิดว่าชาว
บ้านจะคิดอย่างไร” นางสาวรุจิรา สุขมี อดีตพยาบาลวิชาชีพ ปัจจุบันเป็น
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลปริก ให้ความ
เห็นเสริมต่อเหตุการณ์ดังกล่าว และว่าสิ่งที่เกิดขึ้นที่ปริกไม่ใช่ประสบการณ์
ส่วนตัวของใครคนใดคนหนึ่งต่อโรงพยาบาลแห่งนั้น แต่เป็นความรู้สึกร่วม
ของคนที่นี่ต่อโรงพยาบาลเป็นภาพลบ

หมอมีน้อย คนไข้ไปคายนาน ทำให้คนไม่ยอมไปรักษา ชาวบ้านยังเจอเหตุการณ์ ที่จู่ ๆ หมอประกาศต่อหน้าคนไข้ว่า หมอเหนื่อยไม่ตรวจต่อแล้ว ทั้งที่คนไข้รออยู่เต็ม

“ถามกลับว่าแล้วคนไข้เหนื่อยกับหมอหรือเปล่า บางครั้งเราจึงต้องไปโรงพยาบาลอื่นนอกพื้นที่ ยอมเสียเงิน” ประธาน อสม. เทศบาลตำบลปริกเล่า เมื่อทุกวันนี้ไม่มีใครอยากไปโรงพยาบาล พวกเขาจึงอยากให้เทศบาลปริก ทำบริการคลินิกชุมชนอบอุ่นขึ้นมาในพื้นที่

“เราคิดว่าจะทำ แต่ต้องมีกระบวนการก็มองเรื่อง สถานที่ บุคลากร ที่คิดว่าคงเป็นคลินิกขนาดเล็ก น่าจะมีพยาบาลวิชาชีพสัก ๑ คนมาประจำ ถ้าเกินความสามารถจะส่งต่อผู้ป่วย แต่จะส่งต่อโรงพยาบาลอำเภอในเขตรับผิดชอบคนก็ไม่ยอมไป ก็ต้องขยับขยายอีก” รุจิยาว่า

หลังเวทีสมัชชาสุขภาพที่ชัดเจนในเรื่องนี้ จึงเริ่มดำเนินการผลักดันให้เป็นจริง โดยขณะนี้ (มกราคม ๒๕๕๓) อยู่ระหว่างการเปิดรับคนเข้ามาทำงาน สถานจะใช้ที่ทำการของเทศบาลเก่า ตั้งอยู่ริมถนนกาญจนวนิช ส่วนการจัดเตรียมอุปกรณ์ เวชภัณฑ์เบื้องต้น หรือเภสัชกร จะขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลอำเภอมาช่วยดูแลมาตรฐาน ซึ่งไม่จำเป็นต้องมีเจ้าหน้าที่ส่วนนั้นมาอยู่ประจำ

“คลินิกชุมชนอบอุ่นที่เทศบาลตำบลปริก จะเน้นการบริการขั้นต้น คล้ายสถานีอนามัย” เมื่อถามว่าในพื้นที่ที่มีสถานีอนามัยหรือเปล่า คำตอบคือ “มี” แต่หลายคนในพื้นที่ ต่างเห็นพ้องกันว่า ที่ผ่านมากลับเป็นหน่วยงานสร้างอุปสรรคมากกว่าจะช่วยในการพัฒนากับท้องถิ่น ในสายตาชาวบ้านเห็นว่าไม่มีบทบาทชัดเจนทำให้ชาวบ้านยิ่งเสียประโยชน์

รุจิยา เล่าต่อว่า ภายในปี ๒๕๕๓ นี้ คลินิกชุมชนอบอุ่น น่าจะเริ่มเปิดตัวให้บริการได้อย่างเป็นทางการ ส่วนปัญหาที่ชาวบ้านไม่ยอมรับการส่งต่อไปโรงพยาบาลอำเภอได้ไปพูดคุยกับคลินิกหมอเอกชนแห่งหนึ่ง ใน

พื้นที่ใกล้เคียงเอาไว้ เมื่อขึ้นทะเบียนกับ สปสช.

“เมื่อเกิดคลินิกแล้ว คิดว่าพยาบาลคนเดียวคงไม่พอ เราจะดึงเอา อสม. ซึ่งเป็นเครือข่ายมาช่วยทำงานในเรื่องนี้ เราจึงเห็นว่าน่าจะยกบทบาท อสม. เป็น ซุปเปอร์ อสม. แทนที่จะทำงานทั่วไป ก็ให้เป็นอะไรที่สูงขึ้น”

การทำตามหลักคิดซูปเปอร์ อสม. ได้แบ่ง อสม. เป็น ๔ ฐาน คือ ฐานผู้พิการ ฐานผู้ป่วยเรื้อรัง ฐานผู้สูงอายุ ฐานแม่อาสา

“เราจะมาพัฒนาศักยภาพ อสม. ก่อนว่า ในแต่ละฐาน ต้องรู้เรื่องอะไร นอกจากความรู้เดิมที่มีอยู่แล้ว ของ อสม.ทั่วไป หลังจากนั้นให้ อสม. ปฏิบัติจริง ซึ่งจะทำให้เป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับที่อื่นจะมาเรียนรู้เรื่องนี้ด้วย”

รุจิยาเล่าถึงการเกิดขึ้นของสมัชชาสุขภาพเทศบาลตำบลปริกว่า เกิดการรวมกลุ่มขึ้นมาก่อน เพื่อหาความต้องการของชุมชน มองปัญหาที่เกี่ยวกับตำบลสุภาวะ เอาปัญหาแต่ละหัวข้อขึ้นมาแล้ว สรุปแล้วสิ่งที่ชุมชนเสนอเรื่องเด่นที่สุดขึ้นมาให้ชุมชนแก้ปัญหาก็คือให้มีคลินิกชุมชนอบอุ่น

“อย่างที่เราว่าชาวบ้านมีปัญหา ในการไปรักษาที่โรงพยาบาล ซึ่งเขาตอบรับไม่ดี เป็นประเด็นปัญหาพร้อมกันมา เห็นว่าถ้ามีคลินิกชุมชนอบอุ่น เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยจะสามารถมาที่คลินิกได้โดยไม่ต้องไปโรงพยาบาล อย่างที่ที่ท่าตอนนี่ ก็สามารถช่วยชาวบ้านได้โดยไม่ต้องเสียเวลาไปคอย” วิไลวรรณ เล่าในฐานะประธาน อสม.เทศบาลตำบลปริก เธอทำหน้าที่ดังกล่าวมาร่วม ๒-๓ ปีก่อนหน้านี้แล้ว

ปัญหาพื้นฐานที่พบคือ มุสลิมนิยมรับประทานอาหารฮาลาล หวาน มัน เค็ม มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ความดัน “เวลาจะเลือกเขาบอกว่าไม่ยอมดูผลเลย ว่าผลต้องขึ้นแน่ ยิ่งช่วงเดือนบวชน้ำตาลจะขึ้น เพราะกินเยอะกว่าปกติช่วงแก้วช”

วิไลวรรณเห็นว่าความนั่งพูดคุยกันทำให้รู้ปัญหาว่า ปัญหาอันนี้มากหรือน้อยอย่างไร ลดหลั่นกันลงมา สามารถแก้ปัญหาบางอย่างได้

“แต่ละชุมชน เราชวนมานั่งพูดคุยกัน ในการนั่งคุยกัน ปัญหามันไม่ได้มีเฉพาะเรื่องสุขภาพอย่างเดียว มีหลายปัญหา แต่เราดึงปัญหาที่น่าทำได้ ช่วยเหลือกันได้ขึ้นมาจากกรที่พูดที่ร้านกาแฟหรือที่ไหน ก็ชวนมาคุยร่วมกันทุกส่วน ไม่ว่าจะ ชาวบ้าน ผู้นำศาสนา เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมาคุยกัน จะเป็นเนื้อเดียว เดินไปพร้อมกันได้”

นับเป็นโชคของชุมชนปริกที่มีฐานเดิมการรวมตัวอยู่แล้ว มีเทศบาลเปิดกว้างทุกเรื่อง ทุกวันนี้มีการประชุมทุกเดือน ใครมีปัญหาอะไรมาพูดคุยกัน เป็นสภามัชชาสุขภาพ โดยธรรมชาติอยู่แล้ว ชาวบ้านกระตือรือร้นที่จะเข้าร่วม ไม่ใช่ไปตามลักษณะของการสั่งหรืองานประจำ



วิไลวรรณมองว่า ถ้าเทศบาลเดิน แต่ชาวบ้านไม่เดิน มันก็จะไปไม่ได้ หรือชุมชนเดิน เทศบาลไม่เดิน เจ้าหน้าที่ไม่เดินก็เป็นเรื่องยากไม่แพ้กัน แต่ที่ปริกโชคดีเดินไปพร้อมกัน มีอะไรช่วยเหลือกัน ถ้าพบว่ากลุ่มหยุดนิ่งต้องไปกระตุ้น แต่หากกลุ่มยังเดินไปเรื่อย ๆ ก็แสดงว่าผลตอบรับมาเป็นรูปธรรม

หลังสภามัชชาสุขภาพเสนอเรื่องนี้ขึ้นมา เทศบาลตำบลปริกได้นำเข้าแผนเทศบาล ให้กองวิชาการ เป็นผู้รับผิดชอบ ช่วงแรกเคลื่อนโดยไม่ต้องใช้งบประมาณ และใช้งบเทศบาลบางส่วน ที่สามารถนำมาใช้ตามแผนแนวร่วมการขับเคลื่อน มีเทศบาล ชุมชน (อสม. แกนนำ ชุมชน แกนนำ

กลุ่มต่าง ๆ) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

รุจิยามองว่า คิดว่าสิ่งใหม่ ๆ ที่ปริก อย่างลักษณะของคนกระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเอง ถิ่นเกิด ไม่ได้เกิดขึ้นเอง แต่สร้างขึ้นได้จากการทำงานอย่างต่อเนื่อง จริงจัง เป็นเวลานาน อีกส่วนสำคัญคือการติดตามผลของการคุย ทำให้สิ่งที่คุยกันไม่หายไป ซึ่งที่ปริกส่วนใหญ่จะติดตามผลเดือนละครั้ง ผ่านเวทีประชุมพบปะประจำเดือนของเทศบาล

“อุปสรรคอย่าง อสม. ความเห็นขัดแย้งมีบ้าง แต่คุยกันได้ แบบที่แบบหนึ่ง อาจว่าชุมชนนี้ เป็นเมืองกิ่งชนบท ยังคุยกันได้แบบที่หนึ่ง โดยไม่ทะเลาะเบาะแว้ง ชาวบ้านส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือ อุปสรรคอีกอย่างเทศบาลมีงบน้อย เราต้องทำงานได้โดยไม่มีเงิน ทำได้โดยไม่มีงบประมาณทำงานแลกเงิน” ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมสรุป ขณะที่ ประธาน อสม. เทศบาลปริกซึ่งผลักดันให้ความเห็นมาตลอดตอบท้ายว่าเป็นการทำงานด้วยใจ ทำงานแล้วมีความสุข ตัวเธอเดิมอยู่กรุงเทพฯ ไม่เคยทำงานอย่างนี้ เมื่อแต่งงานมาอยู่ที่นี้ค้นพบชีวิตอีกแบบหนึ่ง คือการได้ทำงานเพื่อช่วยคนอื่นทำให้ชีวิตมีความสุข ทำให้รู้สึกรักและผูกพันกับถิ่นนี้มาก

นายภาคภูมิ โภชนนกุล รักษาการผู้อำนวยการกองการศึกษา เล่าว่าแนวคิดของสภามัชชาสุขภาพเทศบาลตำบลปริกคือการทำงานร่วมกันไปสู่เป้าหมายสุขภาพะ ที่ผ่านทำให้เกิดหลายโครงการ เช่น ศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภค คลินิกชุมชนอบอุ่น เป็นต้น ลักษณะจะเป็นการสานพลังร่วม ที่จะขับเคลื่อนไปด้วยกัน

“เกิดจุดประกายมาจากเวทีเสวนา ซึ่งถือว่า เป็นการจุดประกายความคิด ความรู้ ร่วมคิด ร่วมทำ ระหว่างเจ้าหน้าที่รัฐ ประชาชน และองค์กรพัฒนาเอกชน เวทีเสวนามาจากคนในชุมชนทั้ง ๗ ชุมชนมานั่งคุย



กันในส่วนยางข้างเทศบาลนี้เอง ทำมานานและต่อเนื่อง เป็นเวทีที่ต้องการให้ประชาชนบอกเราว่า เขาต้องการเห็นอะไร ภายใต้แนวคิด ตำบลสุขภาวะ” ภาคภูมิใจเล่าว่า คลินิกชุมชน และศูนย์พิทักษ์สิทธิฯ ในก้าวอย่างแรกทำคู่กันมา

คลินิกชุมชนจะพัฒนาเป็นโรงพยาบาลตำบล แต่สิ่งนี้ยังไม่พอ ยังแตกประเด็นเป็นเรื่องอื่นอีกหลากหลาย เช่นเรื่องสื่อชุมชน ที่จะขยับไปพร้อมกันในระยะต่อไป

“สมัชชาสุขภาพตำบลจะอยู่ในแง่ที่การบอกใจหทัยสำแดงความเห็นให้เทศบาลฐานะแกนหมุนของชุมชนด้านที่เขาบอกว่า เขาต้องการอะไร เช่น อยากได้สิทธิผู้บริโภค อยากได้ อยากมีอะไร นี่คือด้านความต้องการของประชาชน อันนี้มาจากแกนนำชาวบ้านเอง นอกจากท่านเหล่านี้บอกว่าจะอยากได้อยากเห็นแล้ว เขายังต้องการเข้ามาช่วยทำงาน”

ภาคภูมิใจเล่าว่า เวทีสมัชชา หรือเสวนา เป็นกลไก ของคนที่อยากคิด อยากทำ อยากเสนอ มาพบกัน เป็นกระบวนการ

“อย่างคลินิกชุมชนอบอุ่น เทศบาลทำได้แต่คงไม่สมบูรณ์นัก เราก็เลขาเพื่อน ซึ่งหลายภาคส่วนใครก็ได้ ที่เห็นด้วยกัน อยากทำด้วยกัน พอทำอย่างนี้ จะทำให้เห็นเส้นทางหนึ่งที่จะก้าวเดินต่อไปได้ เพื่อให้ตำบลปรีกเดินไปสู่สุขภาวะ เพื่อเป้าหมายสูงสุดดังกล่าว”

ก่อนมาถึงเรื่องนี้ ภาคภูมิใจเล่าว่า ได้มีการคุยถึงประเด็นปัญหาสุขภาวะกัน ว่าส่วนไหนยังเป็นปัญหา คิดแนวทางการพัฒนา อยู่บนปัญหาอย่างเหตุผลที่หยิบเรื่องพิทักษ์สิทธิ ก็เพราะเป็นเรื่องพื้นฐานที่ยังไม่เกิดขึ้นจริง จึงขับเคลื่อนในสิ่งที่อยู่ใกล้ตัวเสียก่อน สำหรับคลินิกชุมชนอบอุ่น ความจริงประชาชนมีหลักประกันสุขภาพ สิทธิในการดูแลรักษา เยอะแยะ แต่ถามว่าประชาชน ตระหนักรู้ เข้าใจถึงสิทธิของตัวเองหรือไม่ คลินิกชุมชนจึงเกิดขึ้นมาเพื่อจะพร้อมเป็นที่ปรึกษา ในเรื่องสิทธิต่างๆ เกี่ยวกับ

สุขภาพ ส่วนในการรักษา จะเป็นการรักษาระดับพื้นฐาน เพื่อลดเวลาในการรักษา เพราะที่ชาวบ้านเจอมาก คือรอหมอ ๓ ชั่วโมง เพื่อตรวจ ๓ นาที

“ส่วนนี้ เป็นสิ่งที่ทำกันมาต่อเนื่องมา ๓ ปี สมัชชาสุขภาพ จึงไม่ใช่การคิด แต่เป็นการปฏิบัติที่ขนานกันมาด้วย สมัชชาสุขภาพก็คือการตกลงใจเพื่อให้ได้การรับรู้ในวงกว้าง ส่วนนักบุกเบิกหลายคนทำมาก่อนแล้ว อย่างที่เราตรวจพื้นฐานของเจาะน้ำตาล วัดความดัน และไปเอายาที่โรงพยาบาล โดยไม่ต้องพาผู้ป่วยในบางกรณี อสม. ทำมาอยู่ก่อนแล้ว ช่วยยืดเวลาในการเข้าไปรักษาที่โรงพยาบาลได้ นี่คือการเคลื่อนสมัชชาสุขภาพทางปฏิบัติโดยแท้จริง”

นายสุริยา ยีขุน นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลปรีก เห็นว่าสมัชชาสุขภาพ เป็นทั้งบทบาทและหน้าที่ และเป็นทั้งประเด็นที่ทางท้องถิ่น ไม่ว่า อบต. หรือเทศบาล หรือรูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่นต่างๆ ทั้งหมดต้องให้ความสนใจและทำหน้าที่เรื่องนี้ให้ได้ด้วย

“ไม่ใช่สนใจเฉยๆ ต้องนำไปสู่การปฏิบัติ แต่การปฏิบัติได้การไปสู่นโยบายก็สำคัญเหมือนกัน ต้องกำหนดนโยบายได้ด้วย ทั้งข้างล่างผลสู่นโยบาย และนโยบายผลกลงสู่ข้างล่าง สองส่วนนี้สำคัญ”



นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลปรีกมองว่า การกำหนดนโยบายส่วนหนึ่ง เกิดจากการที่ผู้นำลงไปยังชุมชน การได้ไปประชุมร่วมกับชาวบ้านในชุมชน หรือประชุมกับกรรมการชุมชน กลุ่มกิจกรรมต่างๆ อย่าง อสม. เป็นต้น แล้วเรามากรองเป็นเนื้อหาสาระที่เป็นนโยบาย





“การเกิดนโยบายของปรกมาจาก ๒ ส่วน คือ หนึ่งมาจากข้างล่างเองคือชาวบ้าน และสอง มาจากพวกเราที่เป็นผู้บริหารต้องคิดร่วมกันแล้วกำหนดออกมาเป็นนโยบาย” นายสุริยาเห็นว่า สมัชชาสุขภาพยังต้องการให้เคลื่อนไหวในเชิงปฏิบัติ ทั้งระดับล่าง ระดับบน ที่ต้องรู้เหมือนกัน เข้าใจตรงกัน โดยต้องมีช่องทางของการสื่อสารที่เข้าถึงกันได้

“ที่ปรกเอง ผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารระดับกลางจะต้องเข้าใจนโยบาย จึงจะนำไปสู่การปฏิบัติได้ มันจะเป็นการไหลลื่น นำไปสู่การปฏิบัติระดับชุมชน

สมัชชาสุขภาพต้องชัดในทุกระดับ ไม่เช่นนั้นไม่อาจเคลื่อนไหวไปได้ ผู้ปฏิบัติต้องรู้ว่าทำไมต้องมีสมัชชาสุขภาพ รู้ว่าเกี่ยวข้องกับอะไร รู้ว่าการมาเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพแบบองค์กรครั้งนี้ มีวิธีการอย่างไร ตอบสนองปัญหาความเป็นอยู่ที่เราเผชิญได้อย่างไร แบบไหน”

เขามองว่า การบริหารท้องถิ่นส่วนใหญ่มักไปติดอยู่กับผู้กำกับการนโยบาย พบว่าบางแห่งนายกฯ ไม่เอา งานไม่เคลื่อนไหว แม้ผู้ปฏิบัติชัดเจน มานำเสนอแล้วมาคุยกับนายกฯ แล้ว แต่นายกฯ บอกว่าไม่ชอบแบบนี้ มันก็ไปไม่ได้

“ที่สุดแล้วส่วนสำคัญสามส่วน กล่าวคือ ส่วนนโยบายระดับสูงสุด ส่วนผู้ที่เป็นแปลงนโยบายสู่ภาคปฏิบัติ คือผู้บริหารระดับกลาง รวมทั้งแนวหน้าหรือส่วนหน้าโดยตรงคือพนักงานกับพี่น้องชุมชน จะต้องรับรู้กันได้รับไม้กันได้ เข้าใจกันได้ แม้ว่าจะเข้าใจไม่เหมือนกัน แต่ต้องใกล้เคียงกันมากที่สุด”

นายสุริยากล่าวว่า ในเชิงโครงการ กิจกรรมจะคิดง่าย แต่ถ้าไม่เข้าใจนโยบาย การแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ พอเอามาเป็นโครงการ หรือกิจกรรม บางทีจะทำให้ทำไปโดยสะเปะสะปะขาดทิศทาง และย้อนมาถามตัวเองว่าทำไปทำไม ทำเพื่อนายกฯ (ผู้นำท้องถิ่น) หรือทำเพื่อคนใดคน

หนึ่งซึ่งเท่ากับผิดพลาด

“การสร้างควมไว้วางใจ ต้องเข้าถึงเนื้อหาสาระของมัน ในเชิงนโยบาย อย่างเรื่องสุขภาพ เป็นเรื่องของทุกคน แน่หน่อนว่าการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติก็ง่าย การคิดต่อในเชิงนโยบายก็สามารถคิดออกมาได้ เพราะนโยบายเป็นของสาธารณะ แต่ถ้าคิดเชิงปัจเจก อย่างเช่นว่า นายสั่งให้ทำ ซึ่งเป็นเรื่องของปัจเจก ต้องปรับไปสู่สาธารณะให้ได้ ให้เห็นว่าเป็นเรื่องของทุกคนให้ได้

“ต้องก้าวข้ามความคิดว่า ทำเพื่อตนเองไปสู่สาธารณะได้ ถือว่าเป็นจุดสุดยอดของสมัชชา เพราะสมัชชาไม่ใช่เรื่องของคนคนเดียว แต่เป็นคนหลากหลายที่มารวมตัวกัน ถ้าเราเข้าใจว่าปัญหาสาธารณะ ไม่ใช่ปัจเจกเราสามารถกำหนดมันมาเป็นนโยบายสาธารณะได้ ถ้าเราเข้าใจว่าปัญหาสาธารณะเป็นปัญหาปัจเจก จะกำหนดมาเป็นนโยบายสาธารณะไม่ได้ เพราะไม่ครอบคลุม มีอะไรซ่อนเร้นหรือไม่ชอบมาพากลได้”

สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรอยู่ตรงไหนของสมัชชาสุขภาพ

เขาคิดว่าอยู่ได้ทุกส่วนขึ้นอยู่กับพื้นที่ บางแห่งอาจอยู่วงแหวนรอบนอก ถ้าพลังชุมชนเขาแข็ง ทำได้โดยตัวเอง ท้องถิ่นอาจเป็นเพื่อนร่วมคิดภาคหนุนเสริม แต่ถ้าชุมชนไม่เข้มแข็ง ไม่รู้เรื่อง หรือขยับ เมื่อนั้นท้องถิ่นต้องขยับมาเป็นผู้กระทำ เป็นกลไกหลัก ที่เอานโยบายชาติมาสู่นโยบายท้องถิ่น และช่วยกันเคลื่อนไหวในชุมชนให้เกิดสมัชชาสุขภาพขึ้นให้ได้ ส่วนที่ครึ่ง ๆ กลาง ๆ ระหว่างท้องถิ่นกับชุมชนว่าใครมีบทบาทเป็นผู้นำเดินชดกว่า อาจต้องมาทำไตรภาคี พหุภาคี เบญจภาคีก็แล้วแต่ ท้องถิ่นจะต้องทำหน้าที่ในฐานะผู้ประสานให้ได้

“อย่างไรก็ตามถ้ามองภาพรวมทั้งประเทศคิดว่า ท้องถิ่นจะต้องเป็นตัวจุดประกายหลัก เป็นเจ้าภาพหลัก เพราะมีศักยภาพ และคนทำงาน”

นายกสุริยากล่าว

สำหรับการขับเคลื่อนของคลินิกชุมชนอบอุ่น ล่าสุดเมื่อ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๓ นางสาวรุจิรา สุขมี ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลปริกเผยว่า อยู่ระหว่างการรอ เจ้าหน้าที่พยาบาลมาประจำที่คลินิก โดยทางเทศบาลได้เปิดกรอบตำแหน่งนี้รอเอาสำหรับการโอนย้ายหรือสอบคัดเลือกเจ้าหน้าที่แล้ว และกำลังปรับปรุงสถานที่ใช้ทำเป็นคลินิก

“เท่าที่เราคุยกับหมออมร ทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) เขตพื้นที่สงขลา ได้ให้คำแนะนำว่าระยะต้นถ้ายังไม่มียุทธศาสตร์มาช่วยระบบเทคโนโลยีคอล มาช่วยคัดกรองผู้ป่วย และสั่งยา ซึ่งเรื่องนี้ทาง สปสช.ยินดีจะเข้ามาช่วย” นางสาวรุจิรา เล่าและว่า การดำเนินการที่ผ่านมาได้มาคุยกันในเรื่องสถานที่จัดทำคลินิก และการขาดบุคลากรที่จะมาทำงานประจำ ถ้ายังไม่มียุทธศาสตร์ก็คงไม่รอ จะดำเนินการไปตามแผน สปสช.ก่อน คาดว่าทุกอย่างจะเป็นจริงเป็นจังกายในปีนี้อย่างแน่นอน



สมัชชาสุขภาพเทศบาลเมืองบ้านพรุ

หลังจากจัดเวที มา ๓ ครั้ง สมัชชาสุขภาพเทศบาลเมืองบ้านพรุพบทิศทางเด่นชัดเรื่องครอบครัว ในการจัดสมัชชาสุขภาพ ครั้งที่ ๔ เมื่อ ๗ กันยายน ๒๕๕๒ จึงเปิดการประชุมด้วยให้แม่คนหนึ่งทะเลาะง่อมลูก...ว่าเออ เออ ...บ้านตก พร้าวนกค่อม ...พ่อท้อมทั้งลูก พ่อท้อมทั้งเมีย พ่อท้อมทั้งเมียไปหาเมียใหม่ ว่า เออ ว่าเออ ...หัวของเขาเอามากอดนอนกะไม่เหน็ด ชี้เต๋ยมันร้ายตามติดไม่เหน็ดสักคืนเดียว ว่าเออ เออ แม่แกมันอ้อร้อยอนลูกว่าดีลูกสาวมันไปเล่นซุ่มแม่มันไม่รู้สักที บัดสินที่บ้าน

เวทีวันนั้นมีคนมาร่วมหลายภาคส่วน เช่น ครู นักการเมืองท้องถิ่น พระ และชาวบ้าน

นางสาวประภาพร กาญจนมิ่ง รองปลัดเทศบาลเมืองบ้านพรุ เล่าว่า เวทีสมัชชาสุขภาพแต่ละครั้งจะมีคนมาร่วมราว ๕๐ คน

“ครั้งแรกเราจะตั้ง

ฝ่ายทำงานก่อน แบ่งเป็นฝ่ายอำนวยการ ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายการเงิน และฝ่ายติดตามประเมินผล อันนี้เป็นกระบวนการที่เราได้ประชุมปรึกษาหารือกัน

มาได้เชิญแกนนำชุมชนไม่ว่าจะเป็นโรงเรียนการศึกษา และอีกหลายหน่วยงานองค์กร เข้ามาร่วมด้วยช่วยกันหาปัญหาตรงนี้”

เทศบาลเมืองบ้านพรุมีความได้เปรียบที่อื่น เพราะเป็นที่ที่ตั้งของสนามกีฬาเมืองหลักในภาคใต้ (สนามกีฬาพุด่างควา) ในบริเวณใกล้เคียงยังพัฒนาเป็นสวนสาธารณะ และที่ตั้งของโรงเรียนหาดใหญ่วิทยาลัย ๒



การทำงานสมัชชาสุขภาพตำบลบ้านพรุ มีเจ้าหน้าที่เทศบาลและชาวบ้านมาเป็นคณะกรรมการร่วมกัน เน้นการนั่งคุยกันว่าเอารูปแบบไหนเพื่อจะเข้าถึงปัญหาของประชาชนว่า เข้าถึงอย่างไร

“การได้ข้อมูลที่ชัด ๆ คือจะต้องเรียกเขามาคุย เบื้องต้นเราก็คุยกันในทีมงานเราก่อน จะมีผู้บริหารของเทศบาลด้วย เช่น ผอ.กองต่าง ๆ อย่างเช่นแต่งตั้งกองวิชาการ เราก็เชิญ ผอ.กองวิชาการมาด้วย ด้านศึกษาจะมี ผอ.กองศึกษาเข้ามา กองสวัสดิการ ก็เกี่ยวกับมวลชน ชุมชนอยู่แล้ว” นางสาวประภาพรเล่า

โดยหลักของที่นี่ เทศบาลเป็นแกนทำเรื่องสุขภาพ แต่ถ้ามองในส่วนชาวบ้าน พบว่า ชาวบ้านทำของเขาอยู่แล้ว แต่ไม่เป็นระบบมากนัก อย่างมีความเป็นกลุ่ม เช่น ชมรม ไม้พลอง แอโรบิก ไทเก๊ก

“มีแต่ไทเก๊กที่เทศบาลไปจัดประกายให้ แต่ไม้พลอง แอโรบิก เขาจัดการเอง”

นางสาวประภาพรเล่าว่า อยากให้คนในพื้นที่เห็นชัดเจนขึ้นมาว่าการที่คนมีสุขภาพดีจะมองเพียงด้านใดด้านหนึ่งไม่ได้ คงจะต้องเอาหลายความคิดหลายมุมมอง หลายคนว่าจะเลือกเอาวิธีการไหนดี กิจกรรมไหนดี ที่ทำแล้วเกิดเป็นรูปธรรมมากที่สุด ไม่ใช่ว่าประชุมกัน ๓-๔ ครั้ง สุกๆไปแล้ว

หลังจากสร้างแกนนำระยะแรก หลังจากนั้นเชิญชาวบ้าน หรือแกนนำชุมชน อย่างเช่น อสม. กรรมการชุมชนมาเข้าร่วมประชุม รวมทั้งองค์กรภายนอกที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพทั้งหมด อย่างตัวแทนจากการกีฬาแห่งประเทศไทย โรงเรียนในเขตบ้านพรุทั้งหมด สมาชิกสภาเทศบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่ ชมรมจักรยาน และอีกหลายองค์กร แต่ละกลุ่ม มีฝ่ายต่างๆ เช่น เอกชน (หาดทิพย์) ประชาชน เทศบาล แต่ละเวที จะเชิญฝ่ายการเมือง – สท. ที่ปรึกษานายก ภาคประชาชนมี

ตัวแทนคนเฝ้าเมือง ประธานเขตของแต่ละเขต ภาคเยาวชน ภาครัฐ เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ การกีฬาแห่งประเทศไทย ซึ่งมีสำนักงานอยู่ในพื้นที่ หน่วยงานในพื้นที่ กลุ่มสัจจะวันบาท ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมออกกำลังกาย เช่น จักรยาน ประธาน อสม. แต่ละเขต ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านพรุของเทศบาล กลุ่มอาชีพ เช่น ไยบัว เครื่องแกง กลุ่มสตรี ชมรมสัตว์เลี้ยง ผู้แทนวัด มัสยิด ตำรวจ และพัฒนาการอำเภอ เป็นต้น

“เราเชิญหมดแต่อาจจะไม่ครบ”

รูปแบบการมาร่วม เป็นเวทีนั่งคุยหาปัญหา จัดลำดับความรุนแรงของปัญหา ความสำคัญ จะพบว่ามีปัญหาหลายอย่าง เช่น ยาเสพติด รตชิ่ง การพนัน ครอบครัแตกแยก

“เรามาคูว่าปัญหาไหนที่ควรแก้ไขก่อน มาประเมินตรงนั้นกันว่าจะทำอะไรก่อน พอทำไปก็โยงแผนยุทธศาสตร์ ๓ ปีของบ้านพรุ เข้ากับวิสัยทัศน์ของเทศบาลที่ว่า บ้านพรุเมืองน่าอยู่ รวมหมู่พัฒนา ชุมชนเข้มแข็ง”

นางสาวประภาพร เล่าว่า จากการค้นหาปัญหาที่ผ่านมา พบว่าเราได้ยุทธศาสตร์ ๒ ด้าน คือครอบครัวอบอุ่นและชุมชนเข้มแข็ง

กิจกรรมที่ออกมาตามยุทธศาสตร์ครอบครัวอบอุ่น เช่น กิจกรรมวันครอบครัว กิจกรรมชีวิตคู่ต้องรู้กัน กิจกรรมคนเฒ่าจูงหลานเข้าวัด กิจกรรมครอบครัวสัมพันธ์

กิจกรรมตามยุทธศาสตร์ชุมชนเข้มแข็ง ประกอบด้วย ชุมชนสีเขียว ลานวัฒนธรรม กีฬาชุมชนสัมพันธ์

“สำหรับวันนี้ให้คุยกันตามสบาย ๆ เท่าที่ฟังดูก็เห็นว่า เขาต้องการเรื่องครอบครัวอบอุ่น เพราะเห็นความแตกแยกในครอบครัว เป็นน้ำหนักที่มองเห็นได้ชัดกว่าเรื่องอื่นอยู่”

ชาวบ้านมองปัญหาว่า พื้นฐานปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นมา มักจะ
ต้องมาจากครอบครัว ถ้าครอบครัวไหนเป็นครอบครัวอบอุ่น มีความสุข
พ่อแม่ลูกคุยกันได้ทุกวัน เด็กก็อบอุ่น เด็กจะไม่สร้างปัญหาให้กับสังคม
ข้างนอก

“อันนี้เป็นจุดใหญ่
ครอบครัวต้องกันได้อ่อน
หากครอบครัวมีปัญหา เรา
ต้องไม่ผลักว่า เป็นเรื่องคน
อื่น เป็นสาเหตุหรือต้นเหตุ
แต่มองว่าครอบครัว ต้อง
มองตัวเอง คือแก้ไขที่ตัว



เรา พยายามให้เห็นประเด็นนี้ คือมองคนใกล้ตัว รอบๆ ตัวเราก่อน ถ้า
คนรอบๆ ตัวเรา คนใกล้ตัวเรามีความสุข ไม่มีปัญหา ลูก พ่อแม่ คุยกัน
ได้ทุกเรื่อง เด็กก็คงไม่ไปสรรหาอะไรข้างนอก เพราะเด็กที่ออกไป อาจ
จะไปคลำหาถูกๆ ผิดๆ ไปติดยา รถมอเตอร์ไซด์ เกม แทนที่ว่าเวลานั้นน่าจะ
อยู่กับครอบครัวมากกว่า”

ถึงเวลานี้ทุกคนในบ้านพรุพอจะมองเห็นว่าถ้าหลายๆ ครอบครัว
ในเขตเทศบาลเมืองบ้านพรุ อบอุ่น มีความสุข ครอบครัวได้ทำกิจกรรม
ต่างๆ ร่วมกัน พ่อแม่ ลูก ปัญหาต่างๆ จะลดน้อยลง ถึงแม้จะไม่หมดไปเสียที่
เดียว แต่น่าจะดีขึ้นระดับหนึ่ง

“ยุทธศาสตร์แรกเราจะทำเรื่องครอบครัวอบอุ่น

ยุทธศาสตร์ที่สองจะทำเรื่องชุมชนเข้มแข็ง เราใช้ทั้งสองยุทธศาสตร์
แล้วเราก็ให้นักโครงการขึ้นมาว่า จะทำโครงการอะไรดี ชาวบ้านพรุเขา
เสนอขึ้นมาหลายโครงการ อย่างเช่นว่า วันหยุดคนเฒ่าคนแก่ จูงเด็กเข้า
วัด อันนี้ไม่ได้เน้นวันหยุดว่าเป็นวันสำคัญทางศาสนา ไม่จำเป็น แต่ถ้า

หากเสาร์อาทิตย์พ่อแม่ไม่ได้ไปทำงานลูกไม่ได้ไปเรียนหนังสือ ควรเข้าวัด
ไปทำบุญ ค่อยทำไปทีละนิดจนเกิดกิจกรรมรูปธรรม นี่เกิดมาจากการ
ประชุมครั้งก่อน”

การประชุมสมัชชาสุขภาพคราวนี้ จึงมาคุยต่อกันในรายละเอียด
ว่า จากสิ่งที่ได้ จะทำอะไรกันดี อย่างโครงการชีวิตคู่ ต้องรู้กัน เขาเสนอ
ขึ้นมา หรือพอไปถึงยุทธศาสตร์ชุมชนเข้มแข็งก็จะมี โครงการครอบครัว
สีขาว ลานวัฒนธรรม กีฬาชุมชนสัมพันธ์ อย่างลานวัฒนธรรม จะทำ
อย่างไรดี อย่างเสาร์อาทิตย์ มาจัดลานดนตรีกันใหม่

แนวความคิดนี้ ทำให้เกิดกิจกรรมถนนคนเดินบ้านพรุ ที่พุด่างควา
ในปัจจุบัน

เทศบาลเมืองบ้านพรุ จัดกิจกรรมถนนคนเดิน “ลานดนตรี ลาน
ศิลปะ ลานวัฒนธรรม” สานรักครอบครัวเพื่อเป็นการสานสัมพันธ์
ครอบครัวอบอุ่นและร่วมกันอนุรักษ์วัฒนธรรมไทย จัดขึ้นเป็นครั้งแรก
เมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๒ ณ สวนสาธารณะพุด่างควา ซึ่งในงาน
มีกิจกรรมน่าสนใจมากมาย ทั้งการแสดงบนเวที สินค้า Otop สินค้า
ทำมือ นวดฝ่าเท้า ฐานความรู้ ฐานศิลปะ ฐานสุขภาพ ขนมไทย คาวาวาน
รถโบราณ หนังสติ่ง ชุมคาราโอเกะ หนังสติ่งแปลงย้อนยุค กิจกรรมเครือข่าย
เยาวชนใจไม่ซบ และกิจกรรมของสภาเยาวชน รวมทั้งการออกร้าน
และจำหน่ายสินค้าต่างๆ กิจกรรมในครั้งนี้ได้รับความสนใจจากประชาชน
เป็นจำนวนมาก และมีกำหนดจัดเป็นครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๓๑ มกราคม
๒๕๕๓ และครั้งที่ ๓ เมื่อ ๒๗ กุมภาพันธ์ ถือว่ายิ่งใหญ่โดยจัดร่วมกับ
งานตลาดนัดสร้างสุขคนสงขลา

ครั้งที่ ๔ ในวันนั้นต้องการบอกว่าจะทำอะไร อาจมีหลายเรื่อง แต่
ไม่ต้องทำหมดก็ได้ มาเห็นว่าอะไร สำคัญที่สุด นำทำที่สุด แล้วก็มี
ความเป็นไปได้มากที่สุด มองว่าปัญหาที่เกิดขึ้นมากมาย มาจากพื้นฐานเรื่อง

ครอบครัว เรามักโทษสิ่งภายนอก สังคมภายนอก แต่เราลืมมองว่าปัญหาตรงนั้น เราได้เติมให้กับครอบครัวเราแล้วหรือยัง

ท่านพระครูสุเทพ ตัวแทนฝ่ายวัด มองว่าทำอย่างไร จะทำให้ครอบครัวอบอุ่น โดยวัดจะเข้าไปช่วย แต่ยังไม่รู้ว่าจะทำอย่างไร

“เอาเด็กให้กินนมคงง่าย แต่ให้ยากคงยาก เช่นเดียวกับเรื่องนี้ยาก วัดไปอบรมได้ แต่เขาจะรับหรือไม่ พ่อแม่มีความพร้อมหรือไม่ เราไปเป็นที่เลี้ยงของลูก การประสานโรงเรียนจำเป็นอย่างไร ขึ้นอยู่กับความพร้อม ส่วนนี้ แผนการทำครอบครัวอบอุ่นนี้ ถือว่าดีมาก ถ้าเป็นไปได้ การจัดอบรม ทุกคนต้องพร้อมที่จะมาแก้ปัญหาที่ร่วมกันก่อน แต่ไม่รู้ว่าพ่อแม่คิดเรื่องนี้กันหรือเปล่า”

สมาชิกสมัชชาสุขภาพคนหนึ่งกล่าวว่า ทุกวันนี้เราหลงเข้าไปในวัตถุนิยมมากเกินไป อย่างว่าแต่เด็ก แต่ผู้ปกครองก็มีลักษณะเช่นนั้นอยู่ด้วยไม่น้อย ทำอย่างไรจึงจะหันมาทางธรรมะนิยม การยึดเอาปัญหา แล้วมานั่งปรึกษากันหรือกัน จะทำให้เห็นมุมมองของแต่ละคน เพื่อกำหนดหาทางออกที่นำมาใช้ได้กับทุกคน

เรื่องครอบครัว มักมองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว และสังคมไทยไม่ค่อยได้เปิดตัวเพื่อแลกเปลี่ยนในเรื่องนี้กันมากนัก การเฝ้ามองส่วนตัว จากคนที่หลากหลาย และเลือกสรรมาแล้ว ทำให้ได้มุมมองต่าง ๆ

นายนิยม ตัวแทนชาวบ้าน เสนอกิจกรรมประจำสัปดาห์สำหรับครอบครัวเพื่อทำให้ครอบครัวอบอุ่นและเข้มแข็ง เขายกตัวอย่างครอบครัวตัวเองว่า ทุกวันศุกร์จะมีการทำกับข้าวที่บ้านแม่แล้วเชิญพี่น้อง ลูกหลาน ทั้ง ๕ คนมานั่งกินข้าวกัน คุยสนทนากัน ช่วยกันทำกับข้าว ยกให้แม่กินหรือเชิญครอบครัวอื่นมาทานด้วย การสนทนาให้มองในแนวบวก อย่ามองในแง่ลบ อย่าจับผิดเด็ก มองอะไรที่เป็นจุดเด่น เช่นบอกว่าสบายใจที่เขาล้างชาม ไม่ใช่พูดย่ำแต่ว่าลูกขี้บรดซึ่งอีกแล้ว

“ปัญหาจริงที่ไปดูและติดตามในพื้นที่น่ากลัว แต่ยังไม่รู้ว่าจะดำเนินการอย่างไร” นายอดิศักดิ์ รัตนะ ปลัดเทศบาลเมืองบ้านพรุ กล่าวเสริม

ตัวแทนจากโรงเรียนหาดใหญ่วิทยาลัย ๒ กล่าวยอมรับว่านักเรียนซึ่งเป็นลูกหลานเราซึ่งรด ตอนโรงเรียนเล็ก สอบเสร็จ ข้อมูลที่โรงเรียนและโรงพัก แต่โรงเรียนไม่จับมาเป็นเรื่องใหญ่ การวิ่งรอกมีทุกวัน ใครว่างไปดูได้ สนุก

“บางครั้งถึงชีวิต ซึ่งวันนั้นเป็นวันครอบครัวอบอุ่น มากันหมด

เพราะต้องมาแสดงความเสียใจ มีมากและบ่อย จนโรงเรียนประสานกับโรงพัก ยังเอาไม่ไหว พวกนี้เป็นพวกไม่ได้เรียนหนังสือ โรงเรียนให้ออกไป ตอนเย็นกลับมาเวียนที่โรงเรียน

ก่อนวันทุกรูปแบบ เรื่องราวนี้เกิดมานาน โรงเรียนจัดการไม่ได้ อยากรให้เรื่องนี้ ในเวทีสมัชชาสุขภาพ ช่วยกันหาทางคิดและแก้เพื่อให้ครอบครัวได้อบอุ่น”

สมาชิกสมัชชาสุขภาพบ้านพรุ ได้ช่วยกันมีมุมมองถึงครอบครัวว่า ลูกคือภาพสะท้อนของพ่อแม่ คำว่าครอบครัวอบอุ่นและชุมชนเข้มแข็ง ครอบครัวล้อมด้วยสังคม

ครอบครัวมีพ่อแม่ ปู่ย่าตายาย แต่โดยมากเราลืมคิดไปว่า สังคมที่ล้อมรอบตัวเด็กอยู่มีหลายอย่าง เช่น การศึกษา สาธารณสุข ระบบเศรษฐกิจที่เข้ามาดาโถม จะอบอุ่นหรือไม่ก็มีส่วน การเมืองการปกครองก็มีส่วน และศาสนาประเพณีวัฒนธรรม แต่ละส่วนมีส่วนกับครอบครัว



อบอุ้ม การกินข้าวกับครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ จะสัปดาห์หรือเดือนละครั้ง จะช่วยเรื่องครอบครัวอบอุ่น

“เด็กโตอาจมีปัญหาเกาะเกาะเราจรมกลุ่มเด็ก แต่เด็กเล็ก อาจหาคนร้องเรือ เล่านิทานเก่งๆ มาตั้งกลุ่มเล่านิทานให้เด็กก็ได้ ผู้ใหญ่ไปเล่านิทาน เพราะเด็ก ๐-๕ ปี พอรับรู้ได้ ถ้าเล่านิทานจะพัฒนาการทางสมอง อย่างน้อยก่อนนอน เล่านิทานให้ลูกฟัง ลูกจะได้มีความคิดเป็นของตัวเอง”

ครอบครัวเกี่ยวข้องกับเรื่องเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง

“ที่เราลืมไปคือประชาธิปไตยภายในบ้าน ว่าจะไปเที่ยวสงขลา แต่ไม่ได้ถามลูกว่าอยากไปหรือเปล่า ศาสนาวัฒนธรรมประเพณี ก็คือ การพาเด็กเข้าวัด

การมองครอบครัวอบอุ่นจึงต้องมองทุกระบบในครอบครัวกิจกรรมที่คิดอยู่จะช่วยได้ อันหนึ่งคือ ถ้ามีภาพยนตร์ดีๆ ก็ชวนลูกไปดูหนัง ไม่ต้องดูหนังไม่ค่อยได้เรื่อง หรือทำผู้นำในชุมชนชวนลูกบ้านไปดูหนังเรื่องพัฒนา” สมาชิกสมัชชาสุขภาพรายหนึ่งกล่าว

ผลจากการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพตำบลบ้านพุด ในแนวทางการครอบครัวอบอุ่น นายอดิศักดิ์ รัตนะ ปลัดเทศบาลเมืองบ้านพุด แกนนำคนสำคัญได้เล่าว่า จากแผนงานหลักที่เกิดขึ้นมาจากวงสมัชชาสุขภาพ ณ ปัจจุบัน สามารถผลักดันให้เกิดผลเชิงรูปธรรมแล้ว ในเรื่องสำคัญคือ การตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัว ซึ่งได้ขยายไปสู่แผนงานย่อยอีกหลายแผน เช่น การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ การช่วยเหลือคนยากไร้ และให้สังคมหันมาช่วยคนกลุ่มนี้ สำหรับการจัดการกิจกรรมถนนคนเดินได้อย่างต่อเนื่องผ่านมาแล้ว ๔ ครั้ง (ข้อมูล เดือนพฤษภาคม ๒๕๕๓) และมีแผนที่จะจัดต่อไปเรื่อยๆ โดยได้รับความสนใจจากประชาชน ยังมีผลงานการร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจในการตรวจเข้มร้านให้บริการอินเทอร์เน็ตในพื้นที่ สามารถ

ลงทะเบียนที่ฝ่าฝืนกฎหมายได้จำนวนหนึ่ง แต่ยอมรับว่า ไม่สามารถดำเนินการกับปัญหาที่ผิดซึ่ง ไม่ได้ผลอันเนื่องมาจากไม่สามารถดำเนินการกับร้านซอมตงแต่งรถที่เกี่ยวข้องได้ และค่อนข้างเป็นเรื่องยาก



สมัชชาสุขภาพเทศบาลตำบลกระแสดินธุ์

“เริ่มจากมองสถานการณ์สุขภาพคนในชุมชนผ่านการบริโภค”

นายไพรัตน์ พิทักษ์ธรรม แกนนำสมัชชาสุขภาพตำบลกระแสดินธุ์ เล่าถึงการจัดสมัชชาสุขภาพที่หันมาสนใจดำเนินการบริหารจัดการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภค และพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ยกตัวอย่างเช่น สนับสนุนส่งเสริมให้ประชาชนลดอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม การทำเกษตรปลอดสารพิษ การปลูกผักพื้นบ้านด้านทานโรค การแนะนำอาหารแก่กลุ่มเสี่ยงโดยการจัดทำเมนูสุขภาพชุมชนและจัดให้มีตลาดน้ำซื้อสินค้าอาหารปลอดภัย

ไพรัตน์เล่าว่า ประเด็นอาหารปลอดภัย เกิดจากการเห็นพฤติกรรม การบริโภคไม่ปลอดภัย เป็นสาเหตุหนึ่งที่นำประชาชนไปสู่โรงพยาบาลด้วยอาการเจ็บป่วย รับบริการแพทย์มากยิ่งขึ้น ข้อมูลเหล่านี้ปรากฏชัดมาจากโรงพยาบาลก่อน

“เมื่อผมได้คุยกับน้องเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและมองจากชุมชนพร้อมกับตั้งคำถามว่า ทำไม คนต้องไปรับบริการในช่วงวันหยุด พดัทส มาก ยิ่งขึ้น ซึ่งได้คำตอบเกี่ยวกับการบริโภคโดยมีกลุ่มเสี่ยงคือผู้สูงอายุ”

หลังจากไพรัตน์ สอบถามจาก อสม.จน ได้ข้อมูลโรคเบาหวาน ความดัน เห็นว่าเกิดจาก พฤติกรรมการกินอาหาร ที่ไม่ปลอดภัย ยกตัวอย่าง ว่าอาหาร หวาน มัน เค็ม



ทำให้เกิดโรค ข้อมูลดังกล่าวจึงนำไปสู่การสร้างประเด็นในเรื่องของ พฤติกรรมการบริโภค เพื่อเกี่ยวโยงไปสู่หลักนโยบายของอาหารปลอดภัย

“มาคิดว่าทำอย่างไรให้เขาให้ความสำคัญเรื่องอาหารที่เขา ผลิตเอง เพราะปกติคนในชุมชน ๔ หมู่บ้านนี้ทำการเกษตรอยู่แล้ว ส่วนหนึ่งคือการผลิตอาหารรับประทานเอง ไม่ว่าจะเป็น ข้าว พืชผัก อะไรอย่าง นี้ แต่ทำอย่างไรให้เขาเห็นความสำคัญของอาหารที่เขาผลิตเอง รวมทั้งที่ ผลิตให้คนอื่นบริโภคด้วย”

ไพรัตน์เล่าว่า เมื่อได้สร้างประเด็นขึ้นมาให้ทุกฝ่ายมาร่วมคิดกัน ก็เพื่อผลักดันนโยบายไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือเทศบาลตำบล กระเส็นรุ้

“การทำสมัชชาสุขภาพเชื่อมโยงมาจากแผนสุขภาพตำบลส่วนหนึ่ง แผนสุขภาพตำบลเราใช้กรอบการมองปัญหาสุขภาพแต่ละกลุ่มวัย แต่ สมัชชาสุขภาพต่างจากแผนสุขภาพตำบล เพราะเป็นการผสมรวมทั้งเรื่อง เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ วัยทำงาน ให้หันมาเห็นความสำคัญเรื่องอาหาร ปลอดภัย เน้นพฤติกรรมการบริโภคให้มีความปลอดภัยยิ่งขึ้น”

การประมวลฐานข้อมูลจากแผนสุขภาพ ทำให้เห็นว่ากลุ่มเสี่ยง แต่ละวัยมาจากปัญหาพฤติกรรมการบริโภคทั้งสิ้น โรคอ้วนในเด็กเพราะ พ่อแม่ส่งเสริมให้กินอาหารประเภทขบเคี้ยว เยาวชนมีพฤติกรรมกินของ มีนเมา กลุ่มวัยแรงงานพบว่าการมองคุณค่าอาหารที่เขากินไม่เหมาะสม กับวัยผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นพฤติกรรมเดิม ๆ ที่เขากินเมื่อวัยยังหนุ่มสาวเขาก็ ยังกินแบบเดิม ในสิ่งที่ไม่เกิดประโยชน์กับร่างกาย

สืบเนื่องจากแผนสุขภาพตำบล ซึ่งได้ทำความเข้าใจกับผู้นำหน่วย งานชุมชนมาแล้ว เมื่อกำหนดหน่วยงานผู้เข้าร่วม ความสำคัญเพื่อเดิน หน้าตามประเด็นสมัชชาสุขภาพ ต่างมองว่า เรื่องพฤติกรรมการบริโภคเป็น เรื่องควรทำเร่งด่วน เพราะอาจจะทำให้พฤติกรรมการบริโภคของคนอาจ จะเปลี่ยนไปแก้ปัญหาสุขภาพที่ต้นตอ

เริ่มต้นจากทำความเข้าใจผู้นำชุมชน หน่วยงาน ชาวบ้าน หลังจากนั้นคัดเลือกแกนหลัก ทำข้อเสนอ ยกวางขึ้นมา แล้วจัดเวที การ ชักชวนหลายหน่วยงานเข้ามา พบว่าหลายหน่วยงานทำอยู่แล้ว แต่สมัชชา สุขภาพเน้นการสร้างความร่วมมือกับชุมชน และหน่วยงานให้มากยิ่งขึ้น เนื่องจากปรากฏการณ์การทำงานร่วมแต่ละส่วนที่ผ่านมาอาจจะไม่ เด่นชัดหรืออาจจะทำกันอยู่ส่วนเดียว อย่างเช่น อนามัยทำเรื่องหวานมัน เค็ม ตามแผนทางราชการ แต่ทำอย่างไรให้ชุมชนมีจิตสำนึกมากยิ่งขึ้น

“กรณีผู้นำชุมชนทำอย่างไรให้สามารถคุยกับชาวบ้านเรื่องสุขภาพ ได้ เวลาไปประชุมระดับหมู่บ้าน ประชุมประจำเดือน”

การขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพ ทำให้มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามา ชัดเจน ประกอบด้วย สถานีอนามัย สำนักงานเกษตรอำเภอ สาธารณสุข อำเภอ โรงพยาบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

“ชุมชน ที่มี อสม. เป็นแกนนำหลัก จะไปให้ความรู้ในครอบครัวที่ เขาได้รับผิดชอบ ทาง อปท. เก็บข้อมูลเรื่องสุขภาพ ชุมชน เป็นฐานข้อมูล

ใหม่ทุกปี เพื่อใช้เป็นฐานในการดำเนินการเรื่องสุขภาพชุมชนให้มากยิ่งขึ้น”

ไพรัตน์เล่าต่อว่า กรอบหลักจากสมัชชาสุขภาพตำบลกระแสดินธุ์ คือการผลักดันไปสู่นโยบายอาหารปลอดภัย

ทำอย่างไรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาประสานกับชุมชนหาทางออกต่อปัญหา เป้าหมายเพื่อกำหนดนโยบายอาหารปลอดภัย

“กรอบมีชื่อเรียกเรื่องส่วนหนึ่ง แล้วก็ชื่อของหน่วยงาน อปท.ในพื้นที่ของหน่วยงานทุกภาคส่วน ทุกระดับ ส่วนชุมชนปกติทำเองอยู่แล้ว อย่างเช่นการผลิตอาหารปลอดภัยสารพิษ แต่ชื่อเรียกเรื่องให้หน่วยงานมาช่วยคืออยากให้เรารับรอง การตรวจคุณภาพสินค้า อะไรแบบนี้”

แกนนำสมัชชาสุขภาพตำบลกระแสดินธุ์ เล่าว่า กิจกรรมที่ดำเนินเป็นทุนทางสังคมมากก่อนแล้ว เช่น กลุ่มผลิตปุ๋ยอินทรีย์ชีวภาพอัดเม็ด ดำเนินการมา ๓-๔ ปี เพียงแต่ทำอย่างไรให้เรื่องนี้เกี่ยวข้อง ครอบคลุม สามารถเพิ่มทั้งปริมาณและทำให้ชุมชนเห็นความสำคัญเรื่องผลิตที่ปลอดภัยจริงๆ

“กลุ่มผลิตปุ๋ยอินทรีย์ชีวภาพอัดเม็ดเป็นรูปธรรมชัด ดำเนินการมาหลายปี ผลผลิต ๓๐-๔๐ ตัน สมาชิกราว ๑๖๐ กว่าคน เรายังมีโรงผลิตอาหารสัตว์ผสมเองโดยไม่ผสมสารเร่งต่าง ๆ อย่างสารเร่งเนื้อแดงที่ทำให้เนื้อสัตว์อันตราย เป็นการรณรงค์และผลิตมาใช้กัน โดยทางหมู่บ้านได้เข้ารับการอบรมโครงการของสมเด็จพระเทพฯ มาผลิตและใช้ในชุมชน ส่วนนี้ผลิตมาได้ ๒ ปีแล้ว และยังทำอยู่”

เขาเล่าต่อว่า อีกด้านหนึ่งที่ผ่านมามากครั้งหลักทางสุขภาพ อย่างสถานีอนามัยยังให้ความรู้เรื่องการผลิตอาหารปลอดภัย โดยแต่ละเดือนจะมีการอบรม อสม. มีการให้ความรู้ผู้สูงอายุ ทุก ๒ เดือน การตรวจสุขภาพพร้อมกับการให้ความรู้เรื่องเมนูอาหารของผู้สูงอายุทำให้เกิดความปลอดภัย

ต่อสุขภาพ

ด้านเทศบาลตำบลกระแสดินธุ์ ที่ผ่านมาเกี่ยวข้องกับการผลักดันนโยบายเกษตรอินทรีย์ อย่างไรก็ตามยังไม่มีเจ้าภาพหลักในเทศบาล เพราะยังไม่มีกองสาธารณสุข ซึ่งบางครั้งการใช้งานคนที่ไม่รู้เรื่องโดยเฉพาะไปทำงาน อาจยังไม่ลงตัวนัก ภายในใน ๑-๒ ปีข้างหน้า ต้องการผลักดันให้มีส่วนที่รับผิดชอบโดยตรง

“กรณีดังกล่าว เราพยายามผลักดันผ่านสมัชชาสุขภาพอยู่เหมือนกัน” ไพรัตน์เล่า ทางเทศบาลเองมีเวทีประชาคม จึงได้ใช้ตรงนั้นเสนอแนะเข้าไปส่วนหนึ่ง และคณะทำงานสมัชชาสุขภาพยังจะมีคณะจากเทศบาลเข้าร่วม สามารถเชื่อมโยงได้หลายทิศทาง

“ครบองค์ประกอบสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา เพราะตอนนี้ มีทั้งผู้นำชุมชน ภาครัฐ ภาคประชาสังคม และวิชาการ มาร่วม”

อาจจะด้วยอีกบทหนึ่งไพรัตน์ มีตำแหน่งเป็นเลขานุการนายกเทศมนตรีตำบลกระแสดินธุ์ เขามองออกว่าถ้าทำงานแบบนี้ เชิงเดียวไม่สามารถทำงานได้ ต้องมีการทำงานหลายภาคส่วนอย่างชุมชน หรือภาคประชาชน หรือภาควิชาการถ้าไม่มาร่วม ก็ไม่อาจขับเคลื่อนไปได้ ต้องมาร่วม อย่างน้อย ๓ ภาคส่วน จึงจะนำไปสู่การแก้ปัญหาได้มากยิ่งขึ้น

“อย่างปัญหาสุขภาพทางการบริโภคที่เฝ้าขึ้นมาอย่างนี้ แทนที่เราตั้งรับ เราเห็นร่วมกันว่าน่าจะมาตั้งด่านสกัดก่อนไปถึงโรงพยาบาลไม่ดีกว่าหรือ”

เมื่อสมัชชาสุขภาพ ให้ความสำคัญกับความร่วมมือทุกภาคส่วน ทำให้พบว่าในชุมชนมีความร่วมมือทางสุขภาพมากยิ่งขึ้น หลายกิจกรรมที่ทำให้ชาวบ้านหันมาพัฒนาตัวเองด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเรื่องการจัดบริเวณบ้าน การผลิตอาหารในครัวเรือน ผลิตของใช้ในครัวเรือน



“ ส่วนหนึ่งมีหลักสูตรวิชาศึกษาศาสตร์เป็นผู้สอนในโครงการนี้ มีผู้เรียนรุ่นละ ๕๐ คน ผมจะสอน ๔ แผน คือเรื่องของแผนชีวิต การจัดการชีวิตตัวเอง แผนการเงิน แผนอาชีพ และแผนสุขภาพ ซึ่งจะเชื่อมโยงกัน สำหรับแผนสุขภาพ เมื่อลงไปประเมิน ทุกครัวเรือน โดยให้จับคู่บัดดี้กันในผู้เรียนให้ประเมินแต่ละคู่ ผมเองจะตามไปดู เขาจะจัดการฝั่งบ้านตัวเองวางแผนเพื่อจัดการเรื่องสุขภาพ พบว่าส่วนหนึ่ง เขาจะปลูกผักบริโภคในครัวเรือนอย่างน้อยคนละ ๕ อย่าง เน้นเรื่องสุขภาพ นอกจากสมุนไพร ก็มีผักที่ปลูกเพื่อนำมาเป็นอาหาร”



บทบาทหลากหลายหน้าที่ของไพรัตน์ มองเป้าหมายตรงไปยังเชิงสุขภาพ

“ก่อนเข้าอบรมหลักสูตรวิชาศึกษาศาสตร์ผมให้ผู้อบรมหาคำดัชนีมวลกายตนเองของผู้อบรม พอรู้ดัชนีมวลกาย เขารู้ว่า เขาอยู่ในภาวะไหน อ้วนขึ้น ผอมลง เสียอย่างไร เขาจะไปหาวิธีแก้ปัญหา พวกเขาจะพาแนวคิดเหล่านี้ลงระดับครอบครัว ขยายไปทุกครัวเรือน ขยายต่อไป กลุ่มเป้าหมายนี้สามารถไปสร้างตัวอย่าง สร้างต้นแบบให้ครัวเรือนข้างเคียงว่าควรจัดผังบริเวณบ้านว่าจะปลูกอะไร มีแผนสุขภาพของตัวเองอย่างไร ส่วนผมจะติดตามผลอยู่เรื่อย”

ปัญหาในการเคลื่อนสมัชชาสุขภาพตำบล ไพรัตน์มองว่า เมื่อตั้งกรรมการที่เป็นภาคราชการ สิ่งที่เขาประจำคือ พวกเขาแก้ปัญหามาประจำซึ่งมีอยู่แล้ว พอเชิญประชุมเมื่อใดปรากฏว่าติดราชการ ได้มาบาง

ส่วน องค์ประชุมไม่ครบเป็นปัญหาหลักที่พบ

“อย่างเชิญโรงพยาบาล สถานีนามัยก็แล้วแต่ ไม่ได้มาหรือไม่มีตัวแทนมา ทำให้ขาดองค์ประกอบของคณะทำงานที่เป็นข้าราชการ สำหรับภาคส่วนประชาสังคมมีความคล่องตัวกว่า”

ไพรัตน์มองหน่วยงานราชการเกี่ยวข้องมีความสำคัญ ยกตัวอย่างสำนักงานเกษตรอำเภอเกี่ยวกับการส่งเสริมการบริโภคอาหารปลอดภัย เจ้าหน้าที่เกษตรจะได้ให้ความรู้ว่า ทำการผลิตอย่างไร ที่ผ่านมาสำนักรงเกษตรอำเภอกระแสดินธุ์มีส่วนในการส่งเสริมเกษตรกรอินทรีย์ จนยกระดับเป็นวิสาหกิจอำเภอกระแสดินธุ์ เรื่องส่งเสริมการท่องเที่ยวและเกษตรอินทรีย์ จนแผนยุทธศาสตร์พัฒนาอำเภอได้รับเป็นต้นแบบของแผนภาคได้

ถึงวันนี้ คำว่า “อาหารปลอดภัย” ภายใต้การขับเคลื่อนของสมัชชาสุขภาพเทศบาลตำบลกระแสดินธุ์ มองไปถึงเมนูอาหารสุขภาพชุมชน ไพรัตน์เห็นว่าต้องถึงระดับที่ให้เมนูอาหารสำหรับชาวบ้านที่สามารถเลือกไปทำเอาได้ใน ๗ วัน ว่าแต่ละมื้อจะกินอะไร เพื่อให้ปรับใช้ได้เป็นเมนูสุขภาพชุมชน

“ตอนนี้ เราทำเมนูอาหารกลางวันของโรงเรียน” ไพรัตน์เล่าทุกอย่างเพื่อการปรับวิถีชีวิตกันใหม่ มุมหนึ่งคือหันหลังกลับสู่วิถีเดิม เพราะคนที่นี่สมัยก่อนกินข้าวซ้อมมือ วันนี้หันไปกินข้าวขัด ข้าวหอมมะลิราคาแพงเสีย “เราต้องการให้เขาเห็นคุณค่า รู้คุณค่าของข้าว ทำไมเราไปกินยาแทนข้าว เพราะความจริงแล้วการกินดีไม่มีโรคอยู่แล้ว”

วันที่เวทีสมัชชาสุขภาพตำบลกระแสดินธุ์ ประเด็นพฤติกรรมกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพ จัดขึ้นที่ศาลาตาคอน กลางทุ่งนากระแสดินธุ์ ประชาชนในพื้นที่มาร่วมร่วมราว ๑๐๐ คน รวมทั้งเด็กนักเรียนจากโรงเรียนวัดไทรตันดวน โรงเรียนระดับประถมศึกษาในพื้นที่ ไพรัตน์ทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนิน



การหลัก เขากล่าวต่อผู้เข้าร่วมในวันนั้นว่าสมัชชาสุขภาพตำบลว่าด้วย
พฤติกรรมกรมการบริโภคของพ่อแม่ พี่น้องจะมีการผลักดันเป็นนโยบาย
สาธารณะ เขาได้ยกตัวอย่างปัญหาที่เกิดจากการกินขึ้นมาเล่าหลายกรณี
เช่น ในพื้นที่อำเภอกระโนน พื้นที่ใกล้เคียง บางชุมชนได้มีการห้ามขายขนม
กรุบกรอบ น้ำหวาน เป็นนโยบายของพื้นที่ได้แล้ว สำหรับชาวกระแสดินธุ์
ต้องคุยกันต่อว่าต้องการอย่างไร ระดับไหน

เวทีวันนั้นมีผู้เกี่ยวข้องหลายภาคส่วนมาสนทนานำเพื่อขับเคลื่อน
สมัชชาสุขภาพ เช่น นายไชยา ทองเนื้อแข็ง ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๓ นายเจริญ
หนูยี่ รองนายกเทศบาลตำบลกระแสดินธุ์ นายอ้วน พิพิธภักดิ์ รอง
ประธานสภาเทศบาลตำบลกระแสดินธุ์ นายอภิชาติ น้อยกุลวงศ์ นัก
วิชาการสาธารณสุข สถานีอนามัยตำบลกระแสดินธุ์ ส่วนมากบอกเล่า
สถานการณ์จริงที่กำลังเผชิญอยู่ทางสุขภาพ ยกตัวอย่างผู้ป่วยตัวจริง
ที่ต้องนอนรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ต่อด้วยการให้ความรู้เรื่องการทำ
อาหารสุขภาพ และการสาธิตการทำนํ้านมข้าวโพดแบบปลอดภัย โดยนาง
วิมลศรี สายน้ำเขียว นักวิชาการเกษตรจากสำนักงานเกษตรอำเภอกระแสด
ินธุ์

นอกจากออกมาคุยกับชาวบ้านเกี่ยวกับกิจกรรมกับโรงเรียน และ
ถือโอกาสวางปัญหาค้างคาใจกับชุมชน ๒-๓ เรื่อง วันนั้น นายบูรณ์
นัคร์ ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดโตนดด้วน อำเภอกระแสดินธุ์ ยังเล่าให้เรา
ฟังหลังเวที ถึงการจัดทำเมนูอาหารปลอดภัย สำหรับนักเรียนที่เริ่มเป็นรูป
เป็นร่างมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๑ วัตถุประสงค์เพื่อสร้างความตระหนักสำหรับ
ผู้ปกครองและนักเรียนให้เห็นความสำคัญของอาหารปลอดภัย

“ผมกำลังจัดประชุมให้นักเรียนเข้าประชุมและให้เสนอว่าต้องการ
บริโภคอาหารอะไร ส่วนผู้ปกครองเราอยากถามว่าเคยบริโภคอาหารอะไร
ในวิถีชีวิตที่ทำให้ตัวเองสุขภาพแข็งแรงมาตั้งแต่รุ่นปู่ย่าตายาย” ครูบูรณ์เล่า

ว่าเด็กชอบกินของอร่อย แต่ครูต้องการเน้นอาหารมีคุณภาพ มีคุณค่าทาง
โภชนาการด้วย ต้องมาหาจุดกึ่งกลางของเมนูอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ
มีผลดีต่อร่างกาย

ด.ญ.ปทุมวัฒน์ สุญพันธ์ ด.ญ.วารุณี บุญชู และด.ญ. อุบลวรรณ
พานิชกรณ์ ซึ่งเป็นนักเรียนชั้น ป. ๕ ช่วยกันเล่าเสริมผู้อำนวยการโรงเรียน
เมื่อกล่าวถึงเมนูอาหารกลางวันที่พักเขากินอยู่ทุกวัน

“กับข้าวที่ทำบ่อย แต่ก่อนมีแกงจืด พะแนง พะโล้ แกงเทโพ
ผลไม้มีกล้วย” เด็ก ๆ ช่วยกันนึก ที่มาใหม่หลังแนวคิดอาหารเพื่อสุขภาพ
มีปลาตากฟู กับปลาราดพริก แกงจืด ผัดถั่วงอกกับเลือดหมู ปลาทุ้ม
สายบัว และเห็นตรงกันว่าต่อไปนี้อยากให้นักเรียนทุกคนได้กินอาหารที่
ปลอดภัย มีประโยชน์ มีคุณค่า จะได้รักษาโรคไปในตัว

ครูบูรณ์เล่าว่า ปีการศึกษา ๒๕๕๒ ได้เปลี่ยนเมนูอาหารกลางวัน
จากของเดิมที่ปฏิบัติมาอย่างซ้ำซาก และนักเรียนบอกว่าไม่อร่อย

“ต้องเปลี่ยนบ้าง แต่เด็กอาจคิดเรื่องอร่อยอย่างเดียว คุณครูมอง
เรื่องคุณค่าด้วย ไม่นั่นอร่อย ผมได้ยินคำพูดหนึ่งของคุณสมคิด ศรีสังคม
(สมาชิกวุฒิสภา) ซึ่งแกเป็นคนสุขภาพดี อายุยืนว่า กินปลาเป็นหลัก กินผัก
เป็นยา กินกล้วยน้ำว้าเป็นอาหารว่าง เดินทางวันละ ๓,๐๐๐ ก้าว แสดง
ว่าเน้นกินผักกินปลา ผมว่าของโรงเรียนให้มีปลาอย่างน้อยสัก ๑ มื้อต่อ
สัปดาห์”

อย่างไรก็ตามผู้อำนวยการโรงเรียนวัดโตนดด้วนยอมรับว่า ยังไม่
ได้เมนูกำหนดว่ามีอะไรบ้าง ที่ผ่านมาในแต่ละสัปดาห์ จะมีครูทำรายงาน
มาว่าทำอาหารอะไร ใช้งบเท่าไร เขาพิจารณาอนุมัติลงไป ซึ่งใช้ตรงนั้นดู
รายการอาหารว่ามีคุณค่าทางโภชนาการหรือเปล่า

“ยังไม่เกิดจากความต้องการนักเรียนเท่าไร กำลังประชุมตัวแทน
นักเรียน ผู้ปกครอง กรรมการสถานศึกษา กำหนดเมนูอาหารแน่นอน ใน

แต่ละสัปดาห์ กำหนดได้ ๒-๓ เดือนเพื่อเวียนเมนูเดิมกลับมาใหม่”

ทางโรงเรียนโตนดด้วน มีแนวความคิดว่าอาหารที่ผลิต ทั้งหมดจะต้องใช้วัสดุในท้องถิ่น แต่ปัญหาผู้ผลิตอาหารปลอดภัยยังส่งให้โรงเรียนได้น้อย เพราะกลุ่มพืช ผัก ที่ปลูกแบบไร้สารพิษ เน้นส่งตลาดภายนอกที่ความต้องการยิ่งมาก

“ผมพยายามส่งเสริมให้ผู้ปกครองปลูก เจริญกับตัวแทนจำหน่ายที่ผลิต อย่างผักปลอดสารพิษที่ผลิตแล้วไปส่งขายที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ว่าถ้าโรงเรียนซื้อจะให้ราคาสูงกว่าท้องตลาด เพื่อส่งเสริมการปลูก” ครูบูรณเล่า

ทุกวันนี้มีกลุ่มเกษตรกรที่ปลูกพืชแบบไร้สารเคมีในพื้นที่กระแสดินธุ์ราว ๑๐ กว่าราย ส่งขายโรงเรียนมี ๒-๓ ราย ผักที่มีก็นำมาทำกับข้าวให้นักเรียนรับประทานมักเป็นจำพวกผักกาด ผักบุ้ง แดงกวา ถั่วฝักยาว ถั่วงอก และมะเขือ

หมดจากฤดูทำนา ชาวนาที่กระแสดินธุ์ส่วนหนึ่ง จะหันมาปลูก ถั่วเขียว ข้าวโพด และพืชผักสวนครัว เกษตรกรหลายคนหันมาปรับเป็นพื้นที่สวนปลูกผักอย่างถาวร โดยกลุ่มเกษตรกรปลอดสารพิษมีการตื่นตัวระดับหนึ่งเชื่อมกับเครือข่ายเกษตรกรปลอดสารพิษในโซนคาบสมุทรสทิงพระ

ภรณ์ดวงจักร ครูผู้สอนวิชาการงานอาชีพ เล่าว่า ที่ผ่านมาได้ส่งเสริมให้เด็กปลูกผักที่โรงเรียนเพื่อนำมาทำอาหารกลางวันด้วย ผักที่ปลูกบ่อยคือผักบุ้ง ผักกาด และคะน้า ที่ผ่านมาใช้ปุ๋ยคอก และกำลังเตรียมทำปุ๋ยน้ำชีวภาพใช้เอง

“เราปลูกครบวงจร รวมทั้งเลี้ยงปลา เด็กปลูกผัก เราซื้อผักเด็กทำให้เด็กมีงานทำ มีรายได้ ผมสบายใจที่ผู้อำนวยการขับเคลื่อนเรื่องโครงการอาหารสุขภาพ ผมสอนเด็กให้มีข่าวกิน อยู่สบาย ผมบอกว่า มี

ดินอยู่ มีรูแทง (มีงานทำ-ฝึกอาชีพให้เด็ก) มีแรงทำ (ส่งเสริมสุขภาพเด็กด้วย) ตามหลักที่ว่า คือ เศรษฐกิจพอเพียง” ครูภรณ์มองว่า กระแสดินธุ์เป็นแหล่งผลิตอาหารอยู่แล้ว สำหรับอาหารปลอดภัยที่โรงเรียน ผู้อำนวยการและครูที่เกี่ยวข้องช่วยกันดูแลอยู่

ครูบูรณเล่าต่อว่า การปลูกผักของนักเรียนเป็นส่วนหนึ่งของวิชาการงานอาชีพ

ที่ผ่านมาจากโรงเรียนกับผู้ปกครองช่วยกันซื้อที่ดินเพิ่มมา ๓ ไร่เพื่อใช้ทำการเกษตรและบ่อปลา แต่การเลี้ยงปลายังไม่ค่อยได้ผล แต่ผักได้ผลดีมีการปลูกวนเวียนตลอดภาคการศึกษา ผักที่ได้ส่วนหนึ่งนักเรียนเอากลับไปกินที่บ้าน อีกส่วนหนึ่งจำหน่ายให้โรงเรียน

“ผมกำหนดว่าให้ส่งขายสหกรณ์ แล้วให้สหกรณ์ส่งโรงเรียน ถ้าสหกรณ์ซื้อไป ๑๒ บาท ต้องให้ฝ่ายอาหารซื้อ ๑๔ บาท ผมต้องการว่าถ้าชุมชนซื้อ ๑๐ บาท สหกรณ์ต้องซื้อ ๑๒ บาท ส่งฝ่ายอาหาร ๑๔ บาท ซึ่งฝ่ายโรงเรียนบอกว่าแพงกว่า แต่บอกว่าทำให้ครบวงจร และเมื่อสิ้นปีได้เงินปันผลเป็นผลกำไรคืนให้เด็ก เป็นการกระตุ้นให้นักเรียน

ผู้อำนวยการยังเตรียมจัดทำสปริงเกอร์ หัวฉีดน้ำอัตโนมัติสำหรับรดน้ำผักให้นักเรียนและจัดทำแปลงเกษตรแบบแปลงรวม (คอมมูน) โดยเด็กไม่ต้องรดน้ำ เพียงแต่มาดูแลปราบวัชพืชร่วมกัน เน้นฝึกกระบวนการกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน

“ผมไปร่วมทำแผนกับเทศบาลตำบลกระแสดินธุ์อยู่ เขาระดมความต้องการว่า ในหมู่บ้าน โรงเรียน วัด กลุ่มต่างๆ มีปัญหา ต้องการทำอะไรก็เสนอโครงการเข้าไป โรงเรียนเขียนเข้าไปด้วย ขอความร่วมมือเทศบาลสนับสนุน อย่างโครงการการอาหารปลอดภัย เขาก็รับได้ และโครงการอาหารปลอดสารพิษของชุมชน เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนได้หันมาสนใจในเรื่องตรงนี้”



การดำเนินการสมัชชาสุขภาพตำบลกระแสดินธุ์ ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง นายไพรัตน์ พิทักษ์ธรรม แกนนำ เล่าถึงกิจกรรมสืบเนื่อง อย่างเช่น การจัดงานอาหารปลอดภัยที่โรงเรียนไตนดด้วน สร้างกระแส อาหารปลอดภัยโดยการเชิญชวนชาวบ้านที่ผลิตอาหารปลอดภัย เขามา ไขว้ในงาน มีการเชิญผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดไม่ว่า ท้องถิ่น หน่วยงานเกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานสาธารณสุข ซึ่งสามารถควบคุม ให้มาตรฐาน ออกป้าย รับรองผลผลิตของชาวบ้าน กลุ่มองค์กรต่าง ๆ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และที่สำคัญคือ กลุ่มผู้ผลิตอาหารปลอดภัย

“สิ่งที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจนจากสมัชชาสุขภาพที่กระแสดินธุ์คือ มีการ จัดตั้งกลุ่มขึ้นมาเพื่อผลิตข้าวอินทรีย์” นายไพรัตน์ให้รายละเอียดว่า ใน การขับเคลื่อนเรื่องอาหารปลอดภัย ทำให้เรื่องนี้ได้ถูกนำเสนอเข้าสู่สมัชชา สุขภาพ มีการจัดตั้งกลุ่มวิสาหกิจชุมชนตำบลกระแสดินธุ์ มีสมาชิกที่จะ มาร่วมทำนาอินทรีย์จาก ๓ หมู่บ้าน เริ่มครั้งแรกในฤดูกาลทำนา ปี ๒๕๕๓ นี้ ซึ่งหลังจากได้ข่าวมาแล้วจะนำมาแปรรูปเป็นข้าวหอมมือเพื่อจำหน่าย ในนามของกลุ่ม

“เรื่องนี้ได้นำเสนอในเวทีสมัชชาสุขภาพ ซึ่งทางเทศบาลได้นำมา เป็นนโยบาย” นายไพรัตน์ กล่าวว่าเทศบาลเข้ามาช่วยชาวบ้านแล้ว เกี่ยว กับอุปกรณ์ในการแปรรูปและบรรจุภัณฑ์ โดยเริ่มทดลองทำก่อนฤดูกาล ทำนา โดยเริ่มจากการแปรรูปข้าวหอมมือจากฤดูกาลที่แล้วทดลองออก จำหน่ายก่อน โดยระหว่างยังไม่ถึงหน้านา ชาวนาหันมาปลูกผักปลอด สารพิษ แต่ก็เจอปัญหาภัยแล้ง

กิจกรรมอันสืบเนื่องกับสมัชชาสุขภาพ ส่วนอื่นที่เกิดขึ้นได้แก่ การจัด ถนนคนเดิน และการที่โรงเรียนไตนดด้วนมีแนวทางชัดเจนว่า ถ้าชาวบ้าน ผลิตอาหารปลอดภัย จะรับซื้อผลผลิตทั้งหมด เพื่อเป็นอาหารกลางวัน กับเด็กนักเรียน ถือว่าเป็นความเชื่อมโยง นอกจากนั้นมีการจัดกิจกรรม

หมู่บ้านพอเพียง นำไปสู่การจัดโฮมสเตย์ในพื้นที่ สามารถยกระดับบ้าน คลองโหนด เป็นหมู่บ้านมั่งมีศรีสุข ซึ่งรองรับการท่องเที่ยวแบบโฮมสเตย์ ได้ โดยมีบ้านเรือนประชาชน ราว ๑๕-๒๐ ครัวเรือนสามารถรองรับเรื่องนี้ ได้ การพัฒนาส่วนนี้ มีการประชุมมาแล้ว ๓ ครั้ง มีความพร้อม ๖๐-๗๐% คาดว่าจะเปิดตัวอย่างเป็นทางการในเดือนสิงหาคม ปี ๒๕๕๓ นี้ พร้อม กับกิจกรรมการแข่งขันวิ่งที่จะจัดในพื้นที่

“ส่วนนี้ยังสามารถเชื่อมต่อกลับมาเรื่องอาหารปลอดภัยอีก เพราะ นับว่าจะเป็นผู้ขายสำหรับการท่องเที่ยวแบบโฮมสเตย์”

นายไพรัตน์กล่าวว่า หลังจากนี้จะมียกระดับการทำงานสุขภาพ ในพื้นที่ โดยการผลักดันให้เกิดธรรมนูญสุขภาพตำบลกระแสดินธุ์ ซึ่ง เทศบาลตำบลกระแสดินธุ์จะสนับสนุนเต็มที่

สมัชชาสุขภาพตำบลพิจิตร์

“รวมพลคนพิจิตร์ ๕ รั้วรวมใจด้านภัยยาเสพติด” เมื่อ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒ มีผู้มาร่วมงานราว ๔๐๐ คนแสดงให้เห็นความร่วมมืออย่างแข็งขัน ของชาวตำบลพิจิตร์ อำเภอหนองม่อม จังหวัดสงขลา ทั้งฝ่าย บ้าน วัด โรงเรียน ราชการ และการเมืองท้องถิ่น

งานจัดขึ้น ณ ศาลาโรงเรียน สำนักสงฆ์โคกพะยอม ติดกับ สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) พิจิตร ในวันที่ฝนตกสลับ แดดออก บรรยากาศค่อนข้างเย็น อวลกลิ่นหอมยั่วน้ำลายจากน้ำแกง ขนมหินที่นำมาเลี้ยงรับรองผู้มาร่วมงานทุกคน

บ่ายโมงพิธีเปิดโดยนายสมพิศ หาญณรงค์ นายอำเภอหนองม่อม จุ๋ๆ เกิดลมอื้ออึงมาพร้อมเมฆฝนกระหน่ำหนักเล่นเอาเดินที่หลังเกือบ ถูกยกปลิวตามแรงลม แต่พันชั่งเวลานาทีนั้นไปแดดกลับมาสว่างจ้า ทุก





อย่างกลับมาสงเหมือน
ไม่มีอะไรเกิดขึ้น

ใครคนหนึ่งอดไม่ได้
เอ่ยถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์
ทำนองว่า ถ้าผู้ปกปักรักษา
ท้องดินนี้ จะมาแสดง
ตัวตนให้ได้รับรู้กระมัง



งานวันนั้นหลอมรวมกิจกรรมสมัชชาสุขภาพตำบล ๕ รั้วรวมใจ
ด้านภัยยาเสพติด และการย่อนตำนานท้องดินเข้าเป็นเนื้อเดียว ไฮไลท์
อยู่ที่การเปิดเวทีละคร ๕ เรื่องควบ

ตำนานชุมชนหลายแห่งเคยถูกเล่าขานส่งต่อมาตามกระแสเวลา
แบบปากต่อปาก กำลังสะดุดหยุดลงในโลกของคนรุ่นปัจจุบัน ที่ชื่นชม
ตำนานอื่นผ่านสื่อหลากหลายรูปแบบ แต่วันนั้นตำนานตำบลพิจิตรกำลัง
ถูกฟื้นกลับมามีชีวิตอีกครั้ง

ทุกสายตาดำจ้องตรงไปยังลานปูนยกสูงในโรงเลี้ยงที่ดัดแปลงเป็น
เวทีละครขนาดย่อม ด้วยความตื่นเต้นกับความใคร่รู้ในสิ่งที่กำลังมาปรากฏ

นายอนันต์ แก้วชนะ กำนันตำบลพิจิตร แกนนำสมัชชาสุขภาพ
ตำบลพิจิตร เล่าความเป็นมาเป็นไปของการจัดงาน ไม่ลืมจะกล่าวถึงว่า
มาถึงวันนี้ได้อย่างไร การเข้ามาเคลื่อนไหวเรื่องสุขภาพของตำบลเล็ก ๆ แห่งนี้
เริ่มมาจากการทำแผนสุขภาพตำบล ที่สามารถดึงความสนใจของประชาชน
ให้มารวมตัวกันได้ ผ่านกิจกรรมปฐมนิเทศ พิธีกรรมทางศาสนาที่คนทั้ง
ในพื้นที่และต่างพื้นที่มาเข้าร่วมราว ๒,๐๐๐ คน เป็นการเชื่อมโยงสุขภาพ
ทางด้านอารมณ์ของประชาชน กุศโลบายดึงครอบครัวเข้าวัด สร้างแกนนำ
ครอบครัวตัวอย่าง สร้างความสามัคคีร่วมแรงร่วมใจในชุมชน เป็นกิจกรรม
ที่นำไปสู่ความเคลื่อนไหวทางสุขภาพอื่น ๆ ตามมา

อย่างที่นายประมวล แก้วชนะ นาย อบต.พิจิตร เคยกล่าวว่างาน
ทำให้เกิดการรวมตัวของแนวร่วม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มองค์กรต่าง ๆ ใน
ชุมชน ทั้งโรงเรียน วัด โรงพยาบาล อสม. กองทุนแม่ทูนหมู่บ้าน กลุ่มผู้
ยิวภาพ ผู้นำธรรมชาติ กลุ่มพืชนาไร่ กลุ่มถั่วลิสง กลุ่มวัฒนธรรม เป็นต้น
กระบวนการดังกล่าว ต่อเนื่องมาถึงสมัชชาสุขภาพ ทำให้มอง
ปัญหาของชุมชนเด่นชัดอย่างหนึ่งคือปัญหายาเสพติด โดยเฉพาะในหมู่
วัยรุ่นที่มีเด็กติดยา และมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มขึ้น ถ้าสังคมไม่ช่วยกัน
ดูแล ปัญหาใหญ่เกินกว่าจะรับมือโดยการปล่อยให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งแก้
ปัญหาในเรื่องนี้

อนันต์ กล่าวยอมรับว่าปัญหาเสพติดเป็นปัญหาใหญ่ของชุมชน
จากการสูบบุหรี่ ๖๐ กว่าราย ยังมีที่ไม่เปิดเผยตัวอีกจำนวนหนึ่ง ทำอย่างไร
ไม่ให้ขยายวงกว้าง ป้องกันคนที่ยังไม่เสพไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้อง สร้าง
ภูมิคุ้มกันให้คนทั่วไป ซึ่งขึ้นอยู่กับพี่น้องประชาชนชนทุกคนมาช่วยกัน

กำนันตำบลพิจิตรได้กล่าวถึงละครที่กำลังจะเบิกโรงว่าจะมีการ
บันทึกการแสดงละครเป็นวีซีดีเพื่อจำหน่ายทั่วไปในราคาชุดละ ๕๐ บาท
“ดูละครแล้วย้อนดูของจริงว่าเราจะทำกันอย่างไร การแก้ปัญหา
ยาเสพติดจะไม่มีการกลั่นแกล้งปรักปรำกับใคร แต่ขอให้ทุกคนช่วยกัน
ดูแลลูกหลานร่วมกันนะครับ”

จากนั้นเปิดตัวละครเรื่องแรก “ตำนานวังทวด” แสดงโดยนักเรียน
โรงเรียนวัดเนินพิจิตร ผู้เขียนบทและกำกับคือครูสาโรจน์ สังขวรรณ
ผู้ค้นคว้าข้อมูลตำนานวังทวด แอ่งน้ำขนาดใหญ่กลางป่า

เด็ก ระดับประถมศึกษา จากโรงเรียนวัดเนินพิจิตร ช่วยพาผู้ชม
เดินทางกลับเข้าไปในตำนาน สมัยก่อนวังทวด เป็นวัง (แอ่งน้ำ) ใหญ่
น้ำใสและลึก พื้นที่โดยรอบมีความอุดมสมบูรณ์ทั้งป่าไม้และสัตว์น้ำตาม
ธรรมชาติ



จนถึงทุกวันนี้

ชาวบ้านบนบานทวดโคกโหนดมีหลายเรื่อง เช่น วัว ควาย สูญหาย ลูกหลานสอบเข้าทำงาน ส่วนใหญ่ได้ตามประสงค์ การแก้บนทำโดยโนราดิบ ลูกประทัด ดิดทอง ไข่ต้ม ก๋วยเตี๋ยว และอาหารคาวหวาน

“การที่ผมสืบค้นตำนาน ทำให้คนหันมาสนใจเรื่องแบบนี้มากขึ้นที่ไม่สนใจก็มาพูดถึง ในกลุ่มเด็ก ๆ ที่ไม่ค่อยรู้ ก็ได้รู้ คิดว่าเป็นสิ่งที่เราจะทำต่อไป ไม่เฉพาะวันนี้เท่านั้น คงจะมีกิจกรรมต่อไปอีก” บำรุงว่า

ละครตำนานเรื่องสุดท้าย ว่าด้วยตำนานถ้านางเลือดขาว เรื่องนี้แสดงโดยบรรดาเด็กนักเรียนโรงเรียนวัดพรหมประดิษฐ์ โรงเรียนระดับประถมศึกษา อีกแห่งหนึ่งในตำบลพิจิตร

ละครเดินไปตามเนื้อเรื่องของกนกภรณ์ เพชรสกุล ครูโรงเรียนวัดพรหมประดิษฐ์ เป็นผู้สืบค้นตำนาน เรื่องมีว่า อดีตกาลนานมาแล้ว ณ เทือกเขาคันหลาว ซึ่งเป็นเทือกเขาด้านตะวันตกของตำบลพิจิตร เป็นแหล่งที่มีสมุนไพร และขมิ้นขาวอยู่จำนวนมาก

ยังมีถ้ำลับเป็นที่อาศัยของหญิงสาวหน้าตาสวยงามนางหนึ่ง เธออาศัยอยู่ในถ้ำและกินขมิ้นขาวเป็นอาหาร จนผิวพรรณขาวผ่องเป็นยองใยประดุจดังเลือดนางนั้นเป็นสีขาว นางทอผ้าใช้ในวัน ๘ คำ และ ๑๕ คำ

วันหนึ่งขณะที่ชาวบ้านไปเก็บของป่าก็ได้ยินเสียงทอผ้าดังขึ้น จึงเกิดความกลัวนำเรื่องที่ได้ยินไปปรึกษาพระภิกษุรูปหนึ่ง พระจึงชวนสามเณรออกเดินทางไปบิณฑบาต ณ บริเวณนั้น หญิงสาวก็ออกมาใส่บาตรด้วยขมิ้นขาว ฝ่ายสามเณรเห็นหญิงสาวก็แอบหลงรัก

เกิดเรื่องราวขึ้นเมื่อวันหนึ่งพระเกิดอาพาธไม่สามารถไปบิณฑบาตได้ เณรอาสาไปบิณฑบาตแทน เมื่อหญิงสาวคนงามจากถ้ำในเขาคันหลาวลงมาใส่บาตร เณรผู้หลงความรักจนหน้ามืดตามัวได้ทำการปลุกปล้ำ

นางต่อสู้จนเณรสลบไป ฝ่ายหญิงสาวคิดว่าเณรเสียชีวิต แล้วจึงปิดปากถ้ำด้วยก้อนหินและหนีไปอยู่ที่เขารักเกียรติ (ภูเขาอีกแห่งในจังหวัดสงขลา) ว่ากันว่าปัจจุบันถ้ำนี้ยังมีอยู่ แต่ไม่สามารถเข้าไปถึงข้างในได้ เพราะมีก้อนหินปิดปากถ้ำ มีเพียงช่องเล็ก ๆ และตำนานเล่าขานสืบทอดกันเอง

ละครเรื่องสุดท้ายบนเวทีวันนั้นชาวบ้านตำบลพิจิตรร่วมแสดงเนื้อเรื่องสะท้อนความเป็นจริงของปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในชุมชน การมีส่วนร่วมของวัยรุ่นติดยา ถึงการก่ออาชญากรรม อันส่งผลกับผู้เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ผู้เสพเอง ครอบครัว เจ้าหน้าที่บ้านเมือง สังคม แก่นของเรื่องชี้ให้เห็นว่า พ่อแม่ผู้ปกครองมักเข้าใจว่าบุตรหลานของตนเองเป็นคนดี ห่างไกลจากยาเสพติด ทั้งที่ในความเป็นจริงพวกเขาเมื่ออยู่นอกสายตาของพ่อแม่ กลับทำตัวอีกแบบหนึ่ง ซึ่งกว่าพ่อแม่จะรับรู้บางทีก็สายเสียแล้ว

ทางออกของปัญหา ที่ละครพยายามบอกคือถึงเวลาที่ทุกฝ่ายต้องจับมือร่วมกันแก้ปัญหาอย่างจริงจัง สอดคล้องกับจังหวะสุดท้ายของงานที่มีการประกาศเจตนารมณ์ร่วมกันเป็น ๕ รั้วรวมใจต้านภัยยาเสพติด

เทคนิคเวทีสมัชชาสุขภาพตำบล โดยใช้การละครที่พิจิตรนับว่าน่าสนใจ ทำให้ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วม ทำให้เห็นว่าการละครสามารถนำมาเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งที่นำมาประยุกต์ใช้สำหรับเรียนรู้ได้ลึกซึ้งกว่า ละครชาวบ้านที่ไม่ต้องยึดหลักทฤษฎีการละคร แต่ใช้คนทั้งตำบลมาช่วยกันเล่นช่วยกันดู นับว่าเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมได้แบบธรรมชาติ ไม่มีกำแพงอะไรมาขวางกัน คนถนัดเขียนบท ถนัดแสดง หรือถนัดดู ย่อมเป็นส่วนหนึ่งส่วนใดได้

ไม่แปลกที่ละครแบบง่าย ๆ ของชาวบ้าน นักแสดงจำเป็นชนิดคนคุ้นเคยกับผู้ชมคนกันเอง บทละครยกเหตุการณ์ในชีวิตประจำวันมาสอดแทรก ทั้งหยอดมุกแซวผู้ชมที่มีตัวเป็น ๆ อยู่ตรงหน้า จึงสร้างความ

ตื่นเต้น ฮือฮา ตลอด ๓ ชั่วโมงของบ่ายวันนั้น

เป็นครั้งแรกของท้องถิ่นที่มีการพูดถึงตำนานดังกล่าวอย่างเป็นทางการ ทำให้ชาวบ้านทั่วไปหันมาสนใจด้วย ทุกวันนี้ทำให้ชาวบ้านทั่วไปหันมาพูดถึงเกี่ยวกับประวัติกันมากขึ้น มีความภาคภูมิใจในท้องถิ่น

เป็นรูปแบบใหม่ของสมัชชาสุขภาพ ขณะที่เนื้อหาสามารถสอดแทรกเรื่องราวสำคัญได้ง่ายกว่า รูปแบบการนั่งคุย ปรีกษา หรือประชุมโดยทั่วไป จากปัญหาชุมชนเกี่ยวกับยาเสพติด ซึ่งเป็นปัญหาซับซ้อนยากจะแก้ด้วยวิธีในเชิงเดี่ยว ทางสมัชชาสุขภาพหันไปนำเสนอเนื้อหาเชิงวัฒนธรรมโดยการนำเสนอตำนานท้องถิ่น เป็นการปูพื้น เพื่อให้เข้ามาสู่แกนกลางปัญหา เด็กรุ่นใหม่ได้รับรู้ตำนานถิ่น เกิดความภาคภูมิใจในท้องถิ่นของตนเองก่อน

ละครเรื่องที่ห้าพูดถึงปัญหายาเสพติดอันเป็นปัญหาดังจุด ตีแผ่และให้ทางออกสำหรับผู้เกี่ยวข้อง เป็นการปลุกให้สังคมตื่นรู้ ยอมรับแก้ปัญหาไปด้วยกัน ไม่ปล่อยให้ปัญหาอยู่ในซอกหลืบ โดยสังคมไม่มีส่วนในการจัดการ

จังหวัดยะลาละคร เวทีสมัชชาสุขภาพตำบลได้เชิญผู้เกี่ยวข้องขึ้นประกาศนโยบาย ๕ รั้วรวมใจด้านภัยยาเสพติด อันประกอบด้วย

รั้วชายแดน ประกาศการปฏิบัติ เสริมความเข้มแข็งสกัดกั้นยาเสพติด ด้วยการจัดทำปฏิบัติการลาดตระเวน จัดจุดตรวจ จุดสกัดเส้นทาง จัดกำลังปฏิบัติการสกัดกั้นยาเสพติด จัดตั้งอาสาสมัครประชาชนในทุกหมู่บ้าน จัดทำแผนยุทธศาสตร์สกัดกั้นยาเสพติดเฉพาะบริเวณ และปฏิบัติการสกัดกั้นยาเสพติดในเชิงรุก ด้วยการดำเนินการทางการข่าว การร่วมมือกับหมู่บ้าน อำเภอใกล้เคียง เพื่อร่วมกันปราบปราม สกัดกั้น ลาดตระเวนร่วม

รั้วชุมชน ประกาศการจัดอบรม สมาชิก To Be Number one จัดเข้าค่ายพุทธบุตรของเยาวชน จัดการแข่งขันกีฬาในช่วงปิดภาคเรียน เสนอกฎของหมู่บ้านกับผู้เกี่ยวข้องยาเสพติด เสนอปรับเงินของผู้เสพยาเสพติด เข้ามาพัฒนาหมู่บ้าน ไม่ให้ผู้เสพยาเสพติดเข้าร่วมกิจกรรมของหมู่บ้าน จัดตั้งกลุ่มเยาวชนภายในหมู่บ้าน ตำบล ป้องกันไม่ให้เด็กเข้ากับกลุ่มเสี่ยง จัดค่ายเยาวชนทั้งตำบล และจัดทำแบบสอบถามถึงความต้องการของเด็กและเยาวชน

รั้วสังคม นาง ส.มัยศยา ปุริชกาญจน์ ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคง อำเภอหนองม่อม ซึ่งเข้ามามีส่วนร่วมกับสมัชชาสุขภาพตำบลพิจิตรค่อนข้างมาก เธอขึ้นมาประกาศว่าจะจัดชุดออกตรวจตราพื้นที่โต๊ะสนุก โต๊ะบอล การมั่วสุม แก๊งค์มอเตอร์ไซด์ สถานบันเทิง สถานประกอบการ จัดกำลังตำรวจจราจรตรวจผู้ขับขีรถจักรยานยนต์ ภายในตำบล เพื่อป้องกันเยาวชนขับขีไปในทางไม่ถูกต้อง จัดซื้ออุปกรณ์กีฬาเพื่อจัดลานกีฬาประจำหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน จัดซื้อเครื่องดนตรี และจัดครูฝึกสอนมาสอนเยาวชน ในพื้นที่ตำบลพิจิตร เพื่อให้เยาวชนใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ จัดลานกีฬาสำหรับเยาวชน เพื่อให้เยาวชนแสดงออกในทางที่ถูกต้อง

“ผู้ปกครองให้กุญแจมอเตอร์ไซด์กับลูกตั้งแต่เด็กอยู่ ป.๔ ซึ่งถือว่าไม่ถูกต้อง ต่อนี้เราจะจัดพื้นที่ให้เยาวชนได้แสดงออก”

รั้วครอบครัว เสนอแนวทางการเลี้ยงดูลูกที่ถูกต้อง ทำกิจกรรมโครงการครอบครัวประสานใจด้านภัยยาเสพติด



ตัวแทน อสม. ที่มาประกาศรั้วครอบครัว กล่าวว่า พ่อแม่ต้องเป็น
ตัวแบบของลูก ถ้าอยากให้ลูกเป็นคนดี พ่อแม่ต้องเป็นคนดี ต้องทำให้
ลูกดู

รั้วโรงเรียน กนกพร เพชรสกุล ตัวแทนรั้วโรงเรียน ขึ้นมาประกาศ
ว่าหลังจากร่วมทำสมาธิสุขภาพกันมาหลายระยะ ทำให้มีพันธกิจร่วมกัน
คือ การดูแลนักเรียนอย่างเป็นระบบ การที่ได้ลงไปเยี่ยมบ้านเด็ก ทำให้
รู้ปัญหา แนวทางช่วยเหลือ และผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดอย่างเป็นระบบ กิจร
รมที่จัดแล้ว คือ การส่งเสริมประชาธิปไตย สร้างวินัยนักเรียน กิจกรรมพ่อ
แม่ลูกผูกพัน เอาความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกลงสู่ครอบครัว โรงเรียนจัดค่าย
เรียนรู้ผู้ภัยยาเสพติด

“จากการจัดสมาธิสุขภาพได้นำเอาปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเรียน
รู้ของสถานศึกษา”

ในวันนั้นนอกจากบทบาทชัดเจนในเรื่องของการนำเด็กกลับไปสู่
ตำนาน สร้างความภาคภูมิใจในท้องถิ่นตัวเอง ยังเสนอนโยบายร่วมด้าน
ยาเสพติด อย่างเช่น กิจกรรมโรงเรียนวิถีพุทธ กิจกรรมประชาธิปไตยและ
วินัยนักเรียน กิจกรรมครอบครัวตัวอย่าง กิจกรรมพ่อแม่ลูกผูกพัน และ
กิจกรรมค่ายเรียนรู้ผู้ภัยยาเสพติด (๓ ประสาน บ้าน วัด โรงเรียน)

ถ้ามองถึงการที่นายสมพิศ หาญณรงค์ นายอำเภอหนองม่อม ให้
ความสำคัญกับงานนี้ ขนาดเดินทางมาเป็นประธานนั่งรับชมละคร และ
เปลือยประสบการณ์การต่อสู้กับยาเสพติดในชีวิตราชการมาทุกรูปแบบ
อย่างไม่ปิดบัง

นายอนันต์ แก้วชนะ กำนันตำบลพิจิตร ย้ำถึงความเข้มแข็งของ ๕
รั้ว ประกาศวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ แก้ปัญหายาเสพติดร่วมกับ
ฝ่ายปกครอง ประกาศว่าแม้การแก้ปัญหายาเสพติดไม่ใช่เรื่องง่าย โดย
เฉพาะในกลุ่มผู้ใหญ่ แต่ต้องไม่เพิ่มไปกว่าที่มีอยู่ และต้องหาทางลดที่มี

อยู่ด้วย จนไม่เหลือ

“ทุกอย่างนำความสุขกลับมาถึงชุมชน สมัชชาสุขภาพทำให้เห็น
แนวทาง กิจกรรมการแก้ปัญหา การนำเอาละครมาเล่าตำนาน เพราะเป็น
จุดเริ่มต้นของชุมชนที่ดิงาม เราเริ่มมาจากตรงนั้น พี่น้องต้องให้กำลังใจ
เพื่อขับเคลื่อนต่อไปให้สำเร็จภายใน ๕ ปี ซึ่งคิดว่าเราทำได้ เราต้องไป
บอกคนที่บ้านด้วยว่า ใน ๓ ชั่วโมงที่เรามาอยู่ตรงนี้ ว่ามีอะไรเกิดขึ้นบ้าง”

กำนันอนันต์บอกว่าทุกอย่างที่เสนอมาจากเวทีสมัชชาสุขภาพ
แต่จะเป็นไปได้ โดยความร่วมมือของพี่น้องประชาชนทุกคน เพื่อแก้ไข
ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่คือปัญหายาเสพติด โดยคาดหวังว่าไม่เกิน ๕ ปี
ตำบลพิจิตรจะปลอดยาเสพติด ๑๐๐% ถ้าชุมชน ภาครัฐ ให้ความร่วมมือ
สมัชชาสุขภาพที่พิจิตร ไม่ได้แยกส่วนออกไป หรือมีค่าใช้จ่ายการเดินทาง แต่ไม่
ได้ยึดรูปแบบตายตัว ทั้งหมดเป็นกิจกรรมที่ต้องมาต่อกันเพื่อเป็นพลังรับมือ
ความเปลี่ยนแปลงทั้งหลายอันไร้ขอบเขต และการคาดเดาได้ล่วงหน้า

กลางเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๓ นายอนันต์เปิดเผยอีกครั้งว่า การ
ขับเคลื่อน ๕ รั้วป้องกันยาเสพติด มีความเป็นรูปธรรมทุกด้าน โดยรั้ว
ชายแดน มีการจัดเวรยามตรวจตรารั้วโรงเรียน กำลังมีการจัดค่ายนักเรียน
เกี่ยวกับปัญหาเสพติด มีโรงเรียนวัดพระหมประดิษฐ์เป็นศูนย์กลาง รั้ว
ครอบครัว มีกิจกรรมชวนครอบครัวเข้าวัด ภายใต้โครงการจัดงานปรีชา
กรรมที่สำนึกสงฆ์โคกพะยอม เป็นปีที่ ๓ เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๓
ที่ผ่านมา มีประชาชนมาร่วมในคืนสุดท้ายของงานราว ๑,๕๐๐ คน รั้ว
ชุมชน มีการจัดการแข่งขันกีฬาพิจิตรสัมพันธ์ ระหว่างเดือนเมษายน –
พฤษภาคม เน้นการแข่งขันฟุตบอลในหลายกลุ่ม และกีฬาพื้นบ้าน ทาง
ด้านรั้วสังคม ได้จัดการออกตรวจสถานบริการในพื้นที่เป็นประจำ

“สิ่งที่เกิดขึ้นขณะนี้คือ ชาวบ้านได้หันมาให้ความร่วมมือ ทำให้
ปัญหาเสพติดลดความรุนแรงลง มีสมัชชาสุขภาพเกิดขึ้น ทำให้ชาว

บ้านได้รับรู้ปัญหา จึงมีการแจ้งข่าวให้รับรู้ว่ามีปัญหาในชุมชนเราอยู่ที่ไหน ผู้ปกครองที่เกี่ยวข้อง จากที่ไม่รู้ ก็รับรู้ แล้วหันมาจับฟัง เข้าใจ ให้ความร่วมมือ สำหรับการบำบัด หรือตัดเดือนลูกหลานของเขา ”

นายอนันต์ กล่าวยอมรับว่าการแก้ปัญหาที่กลุ่มที่ติดยาอยู่แล้ว อาจเป็นเรื่องยาก แต่การป้องกันกลุ่มเสี่ยงไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดว่า สามารถทำได้ ซึ่งอันที่จริงน่าจะมากจากการนำเสนอปัญหาในรูปแบบละคร ทำให้ชาวบ้านสนใจ และเข้าใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นได้ง่าย แม้แต่การใช้ละคร สำหรับพื้นที่ด้านนอกท้องถิ่นเองคนก็หันมาสนใจในเรื่องใกล้ตัว ยังมีการเผยแพร่ อย่างที่ไม่เคยมีมาก่อน



สมัชชาสุขภาพตำบลสะกอม

เลกสัน ซาหีมซา นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสะกอม อำเภอเทพา ยอมรับว่าปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาร้ายแรงอันดับหนึ่งของพื้นที่ โดยยาเสพติดที่กำลังระบาดสร้างปัญหามาก คือน้ำกระเทียม และยาบ้า

“สมัชชาสุขภาพตำบลสะกอม เราจึงมุ่งไปที่ปัญหาเสพติด แต่ประสบปัญหาตลอด เพราะเราไม่มีอำนาจ ไปจับกุม หรือดำเนินการอื่น”

เลกสัน เห็นว่า สิ่งที่ อบต.จะทำได้ มีแต่ สนับสนุนงบประมาณ กิจกรรมส่งเสริมกีฬา หรือนำกลุ่มเสี่ยงไปอบรม เข้าค่ายต่อสู้ยาเสพติด “เรื่องยาเสพติด ผมต่อต้านหัวชนฝาอยู่แล้ว ”



เขาพบว่ากลุ่มวัยรุ่นในพื้นที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับปัญหาเสพติดค่อนข้างมาก ปัญหาซับซ้อน เกี่ยวโยงกับผู้ค้า และเจ้าหน้าที่บ้านเมืองที่มีส่วนจับกุม ปราบปราม

ก่อนหน้านี้สำนักงานจุฬาราชมนตรีสงขลาและชุมชนอิสลามลงประชามติว่าบุคคลที่อยู่เกี่ยวกับยาเสพติด หากผู้นั้นเสียชีวิต คนอื่นจะไม่เข้าร่วมละหมาดในพิธีศพ แต่การใช้ระเบียบดังกล่าวในความเป็นจริงไม่อาจรู้ได้ชัดเจนว่า คนที่ตายเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจริงหรือไม่ จากข้อเท็จจริงไม่ชัดเจนหรือเลือกปฏิบัติจากความชอบส่วนตัวของผู้คน ทำให้สังคมแตกแยก ระเบียบดังกล่าวจึงถูกเมินเฉย ยกเลิกไปในที่สุด

การแก้ปัญหาต่อมา ทางผู้นำศาสนาคือโต๊ะอิหม่ามพยายามสอนประชาชนให้ห่างยาเสพติด สำหรับ อบต. สะกอม หลังจัดอบรมให้กับกลุ่มเสี่ยงแล้ว ได้ทำป้าย สโลแกน เกี่ยวกับยาเสพติดที่เด็กช่วยกันคิดในค่ายไปติดตามหมู่บ้าน ทั่วตำบล

“ข้อความในป้ายไว้นิล ก็อย่างว่า คุณภูมิใจหรือไม่ที่หมู่บ้านของคุณได้อันดับหนึ่งยาเสพติด หรือบอกว่าอย่ายุ่ง ยาเสพติดเป็นพิษเป็นภัย”

กลุ่มสนับสนุนต่อต้านยาเสพติดของตำบลสะกอมประกอบด้วย ๔ เสาหลัก คือ สมาชิก อบต. กำนันผู้ใหญ่บ้าน ปราชญ์ชาวบ้าน และ

โต๊ะอิหม่าม แต่เสกสันยอมรับว่า คนกลุ่มนี้ไม่ได้ร่วมมือทั้งหมด บางคน
เมินเฉย ส่วนที่ยอมรับและทำงานนี้ด้วยกันได้มาคุยถึงรายละเอียดปัญหา
หาทางส่งเสริมเรื่องกีฬา ดนตรี ศาสนา เพื่อให้เยาวชนหันมาทางที่ดี
“บางทีผมก็กดดันเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงเพราะเราแก้ปัญหา”

ในทางสมัชชาสุขภาพ สิ่งที่เป็นรูปธรรมคือส่งเสริมการเรียนรู้ ผ่าน
ทางศาสนา เพราะเห็นว่าวัยรุ่นที่เข้าสู่ระบบศาสนาก็ไม่ยุ่งยาเสพติด ตาม
หลักศาสนานั้นคนยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดถือว่าบาปมาก การนำคนเข้าสู่หลัก
ศาสนา ยังทำให้พวกเขาคิดถึงหลายเรื่องต่อการกระทำความผิดต่าง ๆ

“เราส่งเสริมศาสนาทั้งพุทธและมุสลิม ตำบลสะกอมมีพุทธ ๔๐%
ที่เหลืออิสลาม คนที่ไม่ได้แตกแยก มีความรักสามัคคี หนุนเสริมเอื้อกัน
การทำงานแก้ไขปัญหาสังคมทั้งหมดจะเป็นแผนของ อบต.”

เสกสันยอมรับว่า ปัญหายาเสพติดเป็นเรื่องใหญ่และยากต่อ
การแก้ บางพื้นที่พบว่าแก้ไม่ตรงประเด็น ส่วนชุมชนเองไม่กล้าเข้าไปยุ่ง
เพราะพวกค้ายาเป็นพวกมีอิทธิพล หรือเกรงอยู่ลึก ๆ อย่างหวาดระแวง
ถึงอำนาจมืดที่มองไม่เห็น

“ภาวะยาเสพติดสูงขึ้นเนื่องจากว่าผู้ค้าถูกจับไปแล้วยังปล่อยกลับ
มาได้ คนค้ายานั้นมีรายได้ดี ยี่สิบวันมาก บางครอบครัวทำรายได้จากการ
ค้ายา แส่นสองแสนในหนึ่งเดือน พอจะกระตุ้นให้คนอื่นทำตาม ไม่มีการ
ปราบปรามหรือปราบปรามไม่จริงจัง มันก็เลยขยายวงกว้าง แต่ในส่วน
ของเด็ก หรือผู้นำศาสนา เขาตระหนักมากขึ้น ภาคศาสนาเขาพยายาม
เอาเรื่องนี้เข้าเป็นประเด็นหลักของการอบรมสั่งสอน”

อธรรมกับคุณธรรมกำลังต่อสู้กันที่สะกอม แฝงไปด้วยอำนาจเงิน
อำนาจมืด นายก อบต.สะกอมมองว่าปัญหาแบบนี้ เล่นกันตรง ๆ ไม่ได้ที่
เดียว ยิ่งการสู้กับระบบนอกกฎหมายเป็นเรื่องยาก ต้องอาศัยยุคโอบาย
“การประชุมชาวบ้าน ผมจะพูดเรื่องนี้ตลอด ว่าที่น้องต้องระวังลูกหลาน

ของเรา ยาเสพติดมันมาก ทุกคนต้องช่วยกันดูแล ครอบครัวตัวเอง สังคม
ต้องช่วยกันดูแล ไม่ใช่ว่าไม่ใช่ลูกหลานตัวเองแล้วไม่สนใจก็ไม่ใช่ เพราะ
มันระบาดออกไปมาทุกคนโดนหมด”

ปัญหาการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพ นายก อบต.สะกอมมองว่า
“ไม่มีอะไรมาก บางชุมชนเข้มแข็ง บางแห่งอ่อนแอ แต่หลักของเขา และ
ผู้นำท้องถิ่นขณะนี้ เริ่มให้ความสำคัญหรือเชื่อมโยงกันมากกว่าเดิม

“ภาคศาสนา ผมอุดหนุนภาคศาสนาทุกส่วน อุดหนุนงบประมาณ
กลุ่มต่าง ๆ ก็เข้ามาโยกกับ อบต.ได้ง่ายขึ้นโดยเฉพาะภาคเด็กและเยาวชน”

อุปสรรคหนักที่สุด
สำหรับการต่อสู้ยาเสพติด
เขากลัวพบว่า บางพื้นที่
ไม่มีการปราบปราม จับกุม
ทำให้วิกฤติเพิ่มขึ้น ซึ่งเมื่อ
รุนแรงแล้วแม้เอานโยบาย
ลงไป เด็กก็ไม่ยอมรับ กรณี



พ่อแม่ยังไม่ยอมรับว่าลูกติดยา แม้จัดโครงการที่จะอบรมกลุ่มเสี่ยงให้ พวก
เขาจะไม่ยอมไม่เข้ากระบวนการตรงนี้ แต่ยิ่งถูกชักจูงในทางเสียมากขึ้น

อภิชัย เกื้อกอบบุญ ปลัด อบต. สะกอม เล่าว่า หลังจากสมัชชา
สุขภาพตำบลสะกอม เลือกประเด็นแก้ปัญหาเสพติด ได้นำเยาวชนกลุ่ม
เสี่ยงไปอบรม จัดค่ายที่ทะเลน้อย จังหวัดพัทลุง ผู้นำชุมชนต่างยอมรับ
ตรงกันว่า ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาอันดับหนึ่งของตำบลสะกอม เป็น
ที่มาของการผลักดันเรื่องนี้เป็นนโยบายขององค์กร นายกคนปัจจุบันก็มี
นโยบายเรื่องนี้ เป็นผู้นำ อบต.ก็มาต่อสู้เรื่องยาเสพติด กิจกรรมที่ทำได้
แก่การส่งเสริมศาสนา ส่งเสริมการเล่นกีฬา จัดค่ายเยาวชนด้านยาเสพติด
โดยงบประมาณมาจากการบูรณาการหลายส่วน



“สำหรับสมัชชาสุขภาพเราได้ทำกิจกรรม ๕ รั้วต่อต้านยาเสพติด ตามนโยบายรัฐบาล แต่เราเน้น ๓ คือ รั้วชุมชน โรงเรียน ครอบครัว ผลที่เกิดขึ้น ถือว่าได้มาระดับหนึ่ง”

กิจกรรมเน้นที่รั้วโรงเรียน โดยการประสานกับโรงเรียน เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ตรวจสอบการครอบครองยาเสพติดเพื่อป้องกันเด็ก ผลที่ตามมาได้เกิดความตระหนักปัญหาสูงขึ้น แต่ชาวบ้านส่วนหนึ่งเกรงกลัวเรื่องอำนาจเงิน

“ผมคิดว่าการแก้ปัญหายาเสพติด ถ้าจะให้ได้ผลจะต้องเชื่อมโยงกับการปราบปราม เพราะท้องถิ่นทำได้ในการป้องกัน แก้ไข บำบัด แต่ไม่มีอำนาจปราบปรามก่อนมาสู่ปัญหา ยาเสพติดอาจสืบเนื่องมาจากปัญหาอื่น ตั้งแต่เศรษฐกิจ แต่เราเชื่อว่าถ้าการจับกุมปราบปรามไปพร้อมกัน น่าจะดีขึ้น”

สมพงษ์ เพชรสุวรรณ ตัวแทนประชาคมหมู่บ้าน กล่าวว่า ประชาคมได้ทำโครงการเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพะมาก่อนโยงมาเรื่องยาเสพติด เดิมไม่มีใครยอมรับปัญหาเสพติด แต่การได้ทำสมัชชาสุขภาพทำให้เห็นปัญหากว้างและโยงกลับมาแก้ปัญหาหลักของชุมชนได้

“อย่างการเน้นรั้วครอบครัวไม่ยุ่งยาเสพติด เริ่มจากรักษาสุขภาพ รณรงค์ปลอดอาหารขยะก่อน จากเรื่องหนึ่งขยายไปทำเรื่องอื่นได้ อย่างเรื่องผู้สูงอายุ อย่างนี้ เรานัดกันที่อนามัย มาทำกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ ทำให้สุขภาพดีขึ้นหลายด้าน ไม่ว่าจะ ออกกำลังกาย อาหารการกิน”

ชัยยะ همانหมัด สมาชิก อบต. สะกอม หมู่ ๖ เสนอให้สร้างความใกล้ชิดระหว่าง อบต. กับชาวบ้าน ส่งเสริมอาชีพให้เยาวชน อุดหนุนแม่และเด็กตั้งแต่ในครรภ์จนคลอด เพื่อสร้างความใกล้ชิดดังกล่าวซึ่งประเด็นแนวคิด เขาได้มาจากการสัมผัสกับ อบต. อื่นที่ดี ๆ และนั่งคุยร้านน้ำชา

ถึงตรงนี้ อภิชัย ปลัด อบต. สะกอม มองว่า การนั่งสนทนาในรูปแบบวงน้ำชาซึ่งเป็นวิถีชาวบ้านถิ่นนี้ มีส่วนคุยได้หลายเรื่อง นับเป็นสมัชชาสุขภาพตามธรรมชาติ

“วงไม่เป็นทางการ ๔-๕ คน บอกว่าอยากทำอะไรก็จะมีความสำคัญ ต่อ อบต. เหมือนกัน ความคิดเหล่านั้น จะส่งต่อผ่านผู้นำชาวบ้านกลุ่มต่าง ๆ มาบอกกับฝ่ายบริหาร”

กลุ่มวงน้ำชามีอยู่ทั่วไป เข้มแข็งบ้างไม่เข้มแข็งบ้าง มีผู้นำของเขาเอง เมื่อเกิดการคุยวงน้ำชาประจำวัน หรือในงานเลี้ยง งานศพ บวช ประเพณีต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ มีส่วนในการผลักดันนโยบาย มาถึงฝ่ายบริหารอย่าง อบต.

“กรณีสมัชชาสุขภาพ เรารู้ว่าเขาอยากทำอะไรของดนตรี แต่ไม่มีทุนงบ เราจึงสนับสนุนเขารวมกลุ่ม และไปทำในหมู่บ้าน มีคนดูแล สนับสนุน ส่งเสริม โดยหางบส่วนอื่นมาช่วย กิจกรรมทำวงดนตรีทำให้คนมารวมกัน เด็กไม่ว่าง จะไม่ไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด”

กิจกรรมดนตรีต้านยาเสพติด ทำให้เกิดวงดนตรีในหมู่บ้าน สมาชิกประจำวง ๑๐ กว่าคน รับประทานอาหารในพื้นที่ ภายใต้หลักของสมัชชาสุขภาพที่ว่า ถ้าวางดนตรีวงนี้ไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเมื่อใด ผู้ใหญ่ที่ดูแลอยู่จะสั่งหยุดวงทันที ส่วนเงื่อนไขที่บีบให้ทุกคนมาสู่ทางที่ตั้งใจและถูกต้อง

กลางเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๓ อภิชัย เกื้อก่อนบุญ ปลัด อบต. สะกอม กล่าวว่า ในช่วงเปิดเทอมใหม่ที่กำลังมาถึง จะผลักดันผลการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพต่อในเรื่องการทำรั้วป้องกันยาเสพติด โดยการทำงานต่อเนื่องกับเด็กนักเรียน โดยการตรวจสอบยาเสพติดในกลุ่มนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ ๔ - มัธยมศึกษาปีที่ ๓ จัดกิจกรรมต่อเนื่องเพื่อติดตามดูแลพฤติกรรมของเด็กเกี่ยวกับยาเสพติด การจัดกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด นอกจากนั้น ทาง อบต.สะกอม ร่วมกับชุมชน ผู้นำศาสนา

ยังได้ร่วมกันจัดโครงการชุมชนเข้มแข็งปลอดยาเสพติดอย่างยั่งยืน ในเชิง
รูปธรรม จะทำกิจกรรมอบรมครอบครัวที่มีความเสี่ยง ทำให้ชุมชนรับ
กติการ่วมกันในเรื่องนี้ ซึ่งชุมชนมุสลิมมีแนวทางส่วนหนึ่งที่ร่วมกันอยู่
แล้วเกี่ยวกับยาเสพติด

“เราพยายามประสานวัด กรรมการหมู่บ้าน และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อ
ให้โอกาสเยาวชน ต้องจัดหาอาชีพ สำหรับคนที่มีพฤติกรรมว่างงาน ซึ่ง
ก็เป็นเรื่องจำเป็น” ปลัดอภิชัยยอมรับว่า แม้มีความพยายามหลายด้าน
แต่การแก้ปัญหายังไม่ปรากฏเป็นรูปธรรมนัก ยังพบปัญหายาเสพติดต่อ
เนื่องในพื้นที่



สมัชชาสุขภาพตำบลควนไต่

“ครั้งแรกที่ได้ยินคนมาชวนทำเกี่ยวกับสุขภาพก็ว่าดี ผมเริ่มคุย
กับแกนนำในตำบลชั้นต้น ๔-๕ คน” กิติพัฒน์ หนูมี ปลัดองค์การบริหาร
ส่วนตำบลควนไต่ เล่าถึงที่มาของสมัชชาสุขภาพตำบลควนไต่

“เอาหรือไม่เอาเรื่องนี้ก็ทำกันอยู่แล้ว แต่ที่เป็นมาลักษณะชาวบ้าน
คุยกันเอง ที่กำลังมาเป็นรูปแบบวิชาการมีคนมาช่วยคุยทำให้วิธีการมัน
ครบถ้วน”

เมื่อตกลงว่าจะทำสมัชชาสุขภาพแน่แล้ว จึงได้หาทีมงานเพิ่มเติม
ตอนแรกมีเข้ามา ราว ๒๐-๓๐ คน ประกอบด้วยผู้สูงอายุ นายหนังตะลุง
ผู้นำธรรมชาติ ผู้นำทั่วไป ประชาชนชาวบ้าน หมอเดิน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน
ได้แกนนำเบื้องต้นแล้ว มาถึงการร่วมถกประเด็น ทิศทาง มีการพูดถึง
หลายเรื่อง ในที่สุดสมัชชาสุขภาพตำบลควนไต่จึงตั้ง ๔ ประเด็น ว่า
ด้วยสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ เด็กและเยาวชน วัฒนธรรม และ
ความปลอดภัย

“สมาชิกต่างเห็นด้วยทั้งหมด เพราะเกี่ยวข้องกับในพื้นที่”

ปลัด อบต.ควนไต่ เล่าว่า พอพบกันหลายเวทีเข้า มองเห็นว่า ๔
ประเด็นข้างต้น ยังน่าจะรวบหรือขยับเข้ากันได้ โดยมองว่าน่าจะมาจับ
ประเด็น เด็กกับผู้สูงอายุเป็นหลักก่อน หากต้องการเพิ่มเติมอะไร ก็ใช้
สองส่วนนี้มาผูกโยงขับเคลื่อนได้

ระหว่างเวทีสมัชชาสุขภาพ พวกเขาได้พบเรื่องหนึ่งน่าสนใจมาก
ภายหลังมาเรียกภาษาสรวลหยอหยอกว่า “นาฬิกาชีวิต” เกิดจากการค้นพบ
ผู้สูงอายุคนหนึ่งที่มาร่วมสมัชชาสุขภาพเผยวิถีปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน
อย่างน่าสนใจว่า

“ลุงคนหนึ่งมีพฤติกรรมที่ตรงกับเรื่องของสุขภาพ แกเล่าให้ฟัง
ว่า ในวันหนึ่งมีกิจกรรมอะไรบ้าง เริ่มตั้งแต่ตื่นแล้วเดินออกกำลังกาย
จากบ้าน ระยะทางไปกลับราว ๔-๕ ก.ม. หลังจากนั้นพอลงถึงบ้าน
อาบน้ำ แล้วจะมีการนวดฝ่าเท้าด้วยผ้าขาวม้าที่ใช้อาบน้ำ แล้วจึงกินข้าว
แล้วจึงจะออกไปทำสวน ในเวลาเที่ยงจะกลับบ้านอาบน้ำก่อนกินข้าว หลัง
กินข้าวก็ไปสระข่วงเย็น ก็กลับมาอาบน้ำ แกปฏิบัติมาอย่างนี้นานแล้ว จน
ตอนนี้อายุ ๗๐ แล้ว พบว่าแข็งแรงมาก เมื่อเทียบกับคนวัยเดียวกัน หรือ
ดีกว่าคนรุ่นหลังที่อายุ ๓๐-๔๐ เสียอีก”



ตรงนี้เอง เสมือน การจุดประกายการค้นพบองค์ความรู้ ที่มีอยู่ในชุมชน เวทีสมัชชาสุขภาพควนไสยอยากเก็บเป็นข้อมูลสำหรับคนรุ่นหลังได้ รู้ว่าการปฏิบัติตัวอย่างนี้



แม้อาจจะไม่มีเหตุผลทางวิชาการมาเพิ่มเติม แต่เห็นว่ามันเห็นผลมาแล้ว โดยการพิสูจน์ของคน ๆ หนึ่งมาชั่วชีวิต อย่างน้อยน่าจะบอกได้ว่าการอาบน้ำก่อนกินอาหารเป็นกิจกรรมที่ร่างกายควรทำ

“ถ้าเราจะเลิกได้จะน่าสนใจ นี่เป็นภูมิปัญญาที่ถ่ายทอดเล่าต่อกันในวงก่อน ยังไม่ทำเอกสาร เราจะเก็บข้อมูลให้โรงเรียนด้วย เพื่อต่อกับเด็ก เราหาข้อมูลต่าง ๆ มาเพื่อเกิดประโยชน์กับชุมชน เราหวังจะเชื่อมโยงระหว่างเด็กกับผู้สูงอายุ โดยใช้พ่อแม่เป็นตัวเชื่อมในการเรียนรู้ระหว่างเด็กกับผู้สูงอายุให้ได้ เพราะปัญหาตอนนี้สองส่วนนี้เข้ากันไม่ถึง” ชุมชนหลายแห่งทุกวันนี้มีภูมิปัญญามากมายจากผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเองอยากเห็นสิ่งดีในอดีตยังคงอยู่ หรือมีการถ่ายทอดออกไป แต่เด็กเข้าไม่ถึง ความรู้ดี ๆ จึงไม่อาจขยายสู่เด็กรุ่นหลัง

เพื่อทำแนวความคิดนี้ให้เป็นรูปธรรม อบต.ได้จัดเวทีสืบทอดภูมิปัญญา สามารถดำเนินการแล้วหลายกิจกรรม เช่น การสอนการแกะรูปหนังตะลุง เชิญอดีตนายหนังตะลุงคนหนึ่งมาในตำบลมาเป็นวิทยากร

“ตรงนี้ได้ผล ชัยบได้ เราจึงเห็นว่าเด็กสนใจ มาคิดต่อว่าทำอย่างไร ให้เด็กและผู้สูงอายุมาทำอะไรร่วมกันได้ เป็นการสืบทอดความรู้จากผู้สูงอายุลงเด็กให้ได้ เราทำแผน แล้วขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติให้ได้ โดยการให้ทำจริง”

เนื่องจากสมัชชาสุขภาพตำบลควนไสยนั้น ได้อบต.ควนไสย เป็นแกนหลัก จึงสามารถเชื่อมกับแผนนโยบายของอบต. ที่ทำอยู่แล้วได้ง่าย กิจกรรมสมัชชาสุขภาพได้เข้ามาเพิ่มเติมยุทธศาสตร์นโยบายของหน่วยงานอีกทีหนึ่ง

การฟื้นฟูประเพณีการชักพระเดือน ๕ เป็นสิ่งที่ได้ค้นพบในเวทีสมัชชาสุขภาพอีกอย่างหนึ่งว่า เป็นประเพณีเฉพาะถิ่นของตำบลควนไสย อันสร้างความรักสามัคคีของคนในตำบล ควรอย่างยิ่งอนุรักษ์สืบต่อไป เพราะในจังหวัดสงขลามีประเพณีชักพระเดือน ๕ อยู่เพียง ๒ แห่งเท่านั้น ควนไสยเป็นหนึ่งในนั้น แต่ประเพณีที่สืบทอดกันมานานของท้องถิ่นกลับเบาบางลงช่วงหนึ่ง

“เราเลยมาทำให้คนให้ความสนใจมากขึ้นเป็นงานของตำบลเป็นสุขภาพอันเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม เรื่องของคนในตำบลที่จะมาร่วมกันได้ทุกเรื่อง ตั้งแต่มาแต่งเรือพระ ทำกิจกรรมต่าง ๆ หรือการฟื้นฟูวัฒนธรรมอื่นตามมาอย่างการอนุรักษ์เพลงบอก” ปลัดกิติพัฒน์เล่า

“สมัชชาสุขภาพยังมาช่วยเติมแผนตำบล อย่างมีการปรึกษาว่าจะทำโครงการเล่าเรื่องอดีตโดยผู้สูงอายุเด็กรุ่นใหม่อย่างไร เด็กรุ่นหลังอาจสนใจเทคโนโลยี แต่เราต้องการให้เด็กสนใจทุกเรื่องมากขึ้น เราหาเวทีให้เด็กมาฟังว่าสมัยก่อนบ้านเราเป็นอย่างไรเพื่อให้เขารู้จักบ้านตัวเอง”

การโยนคำถามลงไปหลายเวทีเกิดการเห็นด้วยและอยากมีส่วนร่วม ๔ วัดในพื้นที่ อยากมาร่วมกิจกรรมที่สมัชชาสุขภาพนำเสนอ

“เรามีภูมิปัญญาเรื่องศิลปะแทงหยวก เราเสนอไปว่า คนในชุมชน ๔ วัด มีอยู่ ๒ วัดที่แทงหยวกได้ มาแสดงฝีมือ เด็กในชุมชนได้เห็นว่าการแทงหยวกเป็นอย่างไร คนทำเป็นได้ไซ้ คนในชุมชนได้เห็นว่ามีภูมิปัญญาที่จะได้มาเรียนรู้ว่าสิ่งดีจะมีอยู่ เปิดโอกาสให้เด็ก ผู้คนหันมาสนใจเรื่องนี้มากขึ้นในเชิงวัฒนธรรม”





สมัชชาสุขภาพตำบลควนไส้นั้น มีเครือข่ายธรรมชาติประกอบด้วย ผู้นำธรรมชาติ เช่น ผู้นำอาสาสมัครชุมชน หมอเดิน ตัวแทนสภาวัฒนธรรม ตัวแทนผู้สูงอายุ แต่ละชุมชน ปราชญ์ชุมชน ผู้นำท้องที่ เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หากมองถึงวิธีการเลือกคน ปลัดกิติพัฒน์ ซึ่งเป็นผู้ประสานงานหลัก เล่าว่าเลือกคนที่ทำกิจกรรมให้กับชุมชนอยู่แล้ว อย่างผู้ใหญ่บ้านเลือกที่เขาสนใจกิจกรรมภาพรวมของตำบล ผู้สูงอายุรวมกลุ่มอยู่แล้วแต่เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมต่อชุมชนได้มากขึ้น

เน้นคนที่ทำงานด้านอื่นอยู่แล้ว แต่มาสร้างเวทีให้เขามีกิจกรรมร่วมกันในแต่ละส่วน

“อีกอย่างส่วนราชการ คืออนามัย โรงเรียน จะชวนส่วนราชการ เข้ามาคุยตรงนี้ด้วย ซึ่งได้ความร่วมมือดี ฝ่ายการเมืองก็ให้ความสนับสนุน”

การเชื่อมกับส่วนอื่น เช่น แผนสุขภาพ จะใช้คนกลุ่มเดียวกันมาทำงาน ส่วน อบต. เชื่อมกับทั้งแผนอบต. และแผนสุขภาพ ซึ่งทั้งสองแผนเป็นเรื่องเดียวกัน แต่ในเรื่องการทำ มาเลือกเวลาว่าจะทำส่วนไหนก่อน

“โชคดีว่าการทำแบบบูรณาการ จะทำให้มีงบประมาณอีกส่วน มาสมทบในเรื่องกิจกรรมลงในชุมชนดีขึ้น เพราะบางเรื่องอาจติดขัดงบประมาณ ด้วยวิธีการ ระเบียบทำได้ แต่ล่าช้า แต่ส่วนเวทีสุขภาพ เราสามารถขับเคลื่อนหรือทำได้เลย”

เวทีสมัชชาสุขภาพ ปลัด อบต.ควนไส้ให้เครดิตว่า ก่อนช่วงเดินเรื่องวิชาการ เพราะมีเครือข่ายมาก สามารถเอาความรู้จากงานออกมาเติมได้มาก ทำให้นโยบายท้องถิ่น มีความเป็นวิชาการมากขึ้นเมื่อเทียบกับอดีต

“สมัชชาสุขภาพในความคิดผม ส่วนหนึ่งคือการสร้างเวที สร้างความหลากหลาย มาร่วมกัน เหมือนการประชุม แต่ว่าไม่เป็นทางการ ที่นี้การพูดคุยจะง่าย การเสนอความเห็น การให้ข้อมูล การเล่าเรื่อง ทุกคนอยากมีส่วนร่วม ผิดกับเวทีทางการคนจะเกร็ง ผมยกตัวอย่างเวทีประชาคม

หมู่บ้าน คนมักไม่เสนออะไรมา เพราะเป็นเวทีที่เป็นทางการ แต่เวทีสมัชชาสุขภาพ ส่วนมากชาวบ้านพยายามให้ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น”

เขามองว่าเวทีสมัชชาสุขภาพเปิดเวทีการเรียนรู้ได้เยอะ เปิดความคิดจนชุมชนได้ความคิดอย่างหนึ่งติดมาคือ การชวนคนที่ทำงานจิตอาสา มาพูดคุย โดยไม่ต้องกำหนดหัวข้อว่าจะพูดเรื่องอะไร ไม่ต้องกำหนดวาระการประชุม จะเปิดโอกาสขยายเวทีของคนในชุมชนมากขึ้น

“เราเห็นอยู่แล้วว่าในเวทีทางการเป็นอย่างไร เวทีไม่เป็นทางการเป็นอย่างไร ผมคิดว่าตรงนี้ในส่วนประชาชน ทำอย่างไรก็ได้ในเวทีแสดงความคิดเห็นให้เขาเสนอเรื่องต่าง ๆ มองว่าที่เราทำงานให้ชุมชนของเขา ซึ่งเขาจะเสนอความคิดเห็นอะไรก็ได้ แต่ในส่วนราชการ กฎหมายเปิดให้เขาแสดงความคิดเห็นก็จริง แต่ว่าเขาอาจไม่กล้าแสดงความคิดเห็น สมัชชาสุขภาพเป็นเวทีการมีส่วนร่วมที่เขาเสนอได้เองโดยไม่ต้องผ่านตัวแทน เป็นโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพราะผู้นำธรรมชาติไม่ได้ทำงานทุกด้าน จะเกิดการเรียนรู้ว่า คนอื่นเขาทำอะไรไปถึงไหน ภาครัฐจะช่วยเหลือได้อย่างไร เป็นโอกาสขับเคลื่อนอะไรได้เยอะ”

เวทีเป็นของทุกคน ถ้าเกิดการแลกเปลี่ยนจะทำให้ความคิดเปิดกว้างขึ้นชาวบ้านจะมาเป็นส่วนหนึ่งที่จะสร้างคนในตำบล พัฒนาตำบลเขาเอง

“ตอนนี้ผมอาจจะเป็นตัวเชื่อม แต่พอถึงการเรียนรู้ลักษณะจะพบว่าเขาเดินไปเอง ตรงนี้ถ้าให้เรียนรู้ลักษณะ อาจสักปี หรือนานก็ไม่แปลก ถ้าเขายับหรือเดินได้จะเป็นสภาชุมชนที่น่าสนใจ เขาจะเดินได้เองในภาคประชาชน เขามีพลังในการทำงาน ผลักดันนโยบาย ถ้าเกิดการเรียนรู้แบบนี้ได้”

ปัญหาอุปสรรค ปลัดมองว่า คนที่เข้าร่วมมีปัญหาเรื่องเวลา อยู่บ้าง ต้องยืดหยุ่นให้เข้ากับเขา “ต้องเห็นใจอยู่อย่างว่าแกนนำใน



ชุมชน เขาทำงานอย่างอื่นอยู่แล้วหลายอย่าง ส่วนมากทำงานให้ส่วนราชการ เป็นผู้นำธรรมชาติมีจิตอาสา มีภาระค่อนข้างเยอะ แต่เวลานี้ก็มีประโยชน์ เพราะเขาจะได้เอางานส่วนอื่นมาเสนอเวลานี้ได้ด้วย”

อย่างไรก็ตามในงานชักพระเดือน ๕ ของตำบลควนโศปประจำปี ๒๕๕๓ นี้” ปลัดกิติพัฒน์ พบว่าการใช้สมัชชาสุขภาพตำบลมาขับเคลื่อนชุมชนได้เกิดผล โดยเป็นปีแรกที่มี ๔ ชุมชนในตำบลควนโศปเข้ามาร่วมประเพณีอย่างพร้อมเพรียง ซึ่งไม่เคยเกิดเหตุการณ์แบบนี้มาก่อน

“เป็นภาพรวมที่ทุกชุมชนหันมาร่วมมือร่วมใจ ถือว่าน่าสนใจ นอกจากนั้น แต่ละชุมชนยังมีการแสดงมาร่วม ซึ่งเน้นทางด้านภูมิปัญญาในท้องถิ่น”

พระปริ อุตตกาโม รักษาการเจ้าอาวาสวัดควนโศป เล่าว่าประเพณีลากพระเดือน ๕ ของควนโศป ที่กลับมาอีกครั้งจากเวทีสมัชชาสุขภาพว่า ประเพณีนี้มีที่มาจากสมัยก่อน เกิดเหตุอุทกภัย ชาวบ้านในตำบลไปขออนุญาตเจ้าอาวาสของวัดพระพุทธรูปใช้ในประเพณีลากพระมาลากพระเพื่อขอฝน ซึ่งเมื่อลากพระเสร็จ เอาเรือพระถึงวัดฝนตกทันที

“เรื่องนี้เล่ากันมากกว่า ๕๐ ปีแล้ว และฝนก็ตกเป็นมาอย่างนั้นทุกครั้ง คนมาร่วมกันมาก มีการทำเหมือนลากพระในประเพณี ดักบาตรเทโว” พระปริเล่าว่า ควนโศปเป็นแหล่งวัฒนธรรม ที่ควนโศปมีชื่อเสียงมานาน โดยเฉพาะในราชชื่อดังหลายคน เป็นที่ยอมรับของคนถิ่นอื่น

“สังคมควนโศปที่เห็นทุกวันนี้ คือ พ่อแม่ตามใจลูกอย่างไม่มีเหตุผล ปล่อยให้ตามเลย เลี้ยงลูกไม่ถูกหลัก ไม่เหมือนเมื่อก่อน อาตมาคิดว่าหลายอย่าง การเปลี่ยนไปตามเด็กรุ่นใหม่ เทคโนโลยีมาก ทุกรูปแบบอย่างเด็กเล่นเกม ก็ตามเกม กลับมาเลียนแบบในทางไม่ดี”

ท่านมองว่า เด็กรุ่นใหม่อ้างว่ารู้ แต่ความรู้กลับไม่นำมาใช้ประโยชน์ ก็ไม่มีความหมาย หรือทำตัวไม่ถูกต้อง ทำผิดศีลธรรม

“การร่วมสมัชชาสุขภาพของวัด ได้ช่วยกิจกรรม เช่น สอนหลักธรรมเข้าไปในกิจกรรมให้มาก เพราะทุกวันนี้คนมาวัดไม่ได้เข้าถึงหลักธรรมหรือฝึกจิต ไม่นั่งฟังธรรม จะมีก็แต่กลุ่มผู้หญิง พวกผู้ชายไม่รู้ يؤยไหนหมด”



สมัชชาสุขภาพตำบลคลองรี

วิวัฒน์ ต้นห้วย หนึ่งในแกนนำสมัชชาสุขภาพตำบลคลองรี กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการหลายหน่วยงาน ทำให้ตำบลคลองรี อำเภอสตงิ่งพระ เป็นพื้นที่ที่มีความโดดเด่นหลายเรื่อง อย่างเช่น การเป็นพื้นที่ผู้นำในการใช้แก๊สชีวภาพ การทำกลุ่มขึ้นตาล กลุ่มตัดเย็บ และการเฝ้าดูแลแรงงานนอกระบบ

“เหล่านี้ล้วนเกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งเกิดขึ้นหลังจากมีการรอบการพัฒนาพื้นที่ ตามวิถี โหนด นา เล” วิวัฒน์กล่าว โหนดคือวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องผูกพันอยู่กับต้นตาลโตนด นาทหรือการทำนา เป็นอาชีพหลักของคนคาบสมุทรสทิงพระมานาน ส่วนเลหรือทะเล สทิงพระอยู่ระหว่างทะเลสาบสงขลา และทะเลฝั่งอ่าวไทย เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้คน



จากวิธีดังกล่าว การทำสมาธิสุขภาพจึงนำมาสู่กิจกรรมเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะวิถีชีวิตอันเกี่ยวข้องกับตาลโตนด ซึ่งเกี่ยวกับคนที่คล่องหรืออย่างมาก ได้มีการตั้งกลุ่มสวัสดิการคนขึ้นตาลโตนด

การขับเคลื่อนสมาธิสุขภาพตำบลคลองรี ได้ใช้เครือข่ายแกนนำกลุ่มต่าง ๆ ในคลองรีเขามามีส่วนร่วม จากไม่กี่กลุ่ม ปัจจุบันได้เพิ่มมาเป็น ๒๕ เครือข่าย ลักษณะกิจกรรมและการรวมตัวมีความเป็นรูปธรรม

“ล่าสุดเราได้มา
ผลักดันเกี่ยวกับเครือข่าย
เยาวชน เพื่อให้เยาวชน
ในคลองรีมีจิตสาธารณะ
ซึ่งทางหมอกาสทำเรื่องนี้
อยู่” วิวัฒน์กล่าวถึงแกน
นำสมาธิสุขภาพตำบล
คลองรี ผู้มีบทบาทนำสำคัญคนหนึ่งคือ ประภาส ขำมาก หัวหน้าสถานี
อนามัยตำบลคลองรี



ผลจากการจัดสมาธิสุขภาพตำบล วิวัฒน์เล่าว่า สิ่งที่ได้แน่นอน
คือเกิดการเรียนรู้เรื่องการพัฒนาในแบบที่เข้าใจง่าย

“อย่างเรื่องสุขภาพ ได้เข้าใจได้อย่างชัดเจน ครอบคลุมประกอบว่า
ว่าสุขภาพในความหมายที่แท้จริงคืออะไร ทำอย่างไร จึงจะทำให้สุขภาพ
ดี จากที่แต่ก่อนชาวบ้านแทบจะไม่รับรู้ถึงสิ่งเหล่านี้”

กิจกรรมเรียนรู้ดังกล่าวเห็นได้จากการจัดเวทีสมาธิสุขภาพขึ้น
ที่วัดคลองรี เมื่อกลางปี ๒๕๕๒ โดยเชิญเครือข่ายต่าง ๆ มาร่วมในเวทีสมาธิ
สุขภาพที่เปิดกว้างอย่างเต็มที่ และช่วงบ่ายได้แบ่งกลุ่มจัดให้ความรู้
ตามกรอบของสุขภาพว่าด้วย กาย จิต สังคม และปัญญา

การเคลื่อนสมาธิสุขภาพตำบลคลองรี สามารถต่อกับนโยบาย
ของท้องถิ่น โดยทาง อบต.คลองรีได้นำไปผลักดันนโยบายที่สำเร็จได้รับ
เป็นต้นแบบ มีคนมาดูงานจากทั่วประเทศแล้ว คือเรื่องของการผลิตและ
ใช้แก๊สชีวภาพจากมูลวัว ซึ่งเป็นวัสดุที่มีอยู่มากและกำจัดยากในท้องถิ่น

“อย่างไรก็ตามแม้ว่าสามารถจุดประกายได้ในระยะต้นแต่พบว่า
พอแก๊สราคาถูกลงกว่าในช่วงวิกฤติ คนส่วนหนึ่งก็หันกลับมาซื้อแก๊สถังใช้
อย่างเดิม เพื่อความสะดวกสบาย แต่ด้วยการเคลื่อนสมาธิสุขภาพ เรา
จะเพิ่มให้ได้หมู่บ้านละ ๕ จุด รวมเป็น ๔๕ จุด”

วิวัฒน์เล่าว่า กับกลุ่มคนขึ้นตาล สมาธิสุขภาพได้ช่วยเหลือใน
เรื่องการจัดกองทุนสวัสดิการ ต่อมาได้มีการส่งเสริมภานะเอาไว้น้ำตาล
เคี้ยว เพื่อรอขายในช่วงที่น้ำตาลโตนดราคาดี โดยทางกลุ่มจะรับซื้อเก็บ
เอาไว้ก่อนในช่วงราคาตก แก้ปัญหาด้านราคา และคนขึ้นตาลที่ถูกเอา
เปรียบ

กองทุนสวัสดิการคนขึ้นตาลนั้น ได้จ่ายให้กับคนขึ้นตาลที่ประสบ
อุบัติเหตุจากอาชีพ คนตกต้นตาล บาดเจ็บและพิการ ปีล่าสุดเพิ่งเกิดเหตุ
ดังกล่าว ทำให้พิการตลอดชีวิต ทางกองทุนได้จ่ายเบื้องต้น ๒๐,๐๐๐ บาท
และช่วยดูแลการรักษาตลอดปี

สำหรับปัญหา อุปสรรค วิวัฒน์มองว่ายังขาดการเผยแพร่ให้กับ
ประชาชนได้รับรู้และเข้ามามีส่วนร่วมกับเรื่องนี้ได้ทั้งหมด แนวความคิด
สมาธิสุขภาพเกิดกับคนกลุ่มหนึ่งชัดเจนแล้ว แต่อาจยังไม่ทั่วถึงทั้งตำบล
อีกอย่างหนึ่งปัญหาของกระแสสมาธิสุขภาพที่เกิดขึ้นมาแล้ว แต่พอระยะ
หนึ่งพบว่า ได้อ่อนลงมา ขาดความสนใจอย่างต่อเนื่องต่อสิ่งที่ทำ นับเป็น
อุปสรรคการพัฒนา

“อุปสรรคอีกประการหนึ่ง แกนนำสมาธิสุขภาพในตำบลเป็นคน
ที่ทำงานสังคมอยู่แล้ว มีภารกิจหลายด้าน อาจต้องแบ่งเวลาไปทำอย่าง



อื่น หากแกนนำหลักไม่กระตุ้น ทำให้บางคนล่าถอยไป ใจหายสำคัญจึงอยู่
ว่า จะทำอย่างไรให้เกิดความยั่งยืน” วิวัฒน์เล่า

ตำบลคลองรีประกอบด้วย ๙ หมู่บ้าน ประชากร ๓,๗๐๐ กว่าคน
มีแรงงานนอกระบบอยู่ถึง ๗๐ % ปี ๒๕๕๗ ที่ตำบลคลองรีเริ่มมีการจัด
ตั้งศูนย์ปฏิบัติการแรงงานนอกระบบ ได้ฐานความรู้ใหม่ส่วนการประเมิน
ความเสียนำมาสู่สิ่งใหม่ๆ ในการดูแลแรงงานนอกระบบของคลองรีใน
เวลาต่อมา

หลังจากประสบผลสำเร็จกับกลุ่มเย็บผ้า ศูนย์ปฏิบัติการแรงงาน
นอกระบบคลองรี หันมาทำกับกลุ่มผู้มีอาชีพขึ้นตาลโดนดซึ่งเป็นกลุ่ม
อาชีพหลักอย่างหนึ่งของท้องถิ่น การดำเนินงานกับคนปาดตาลไม่ใช่
เรื่องง่าย เพราะพวกเขาส่วนมากไม่มีเวลาว่าง รอบการทำงานกลางวัน
ทั้งวัน ไม่สามารถนัดมาประชุมร่วมกัน ต้องนัดประชุมในกลางคืน แต่อาศัย
การประชุมต่อเนื่องพูดคุยชี้แจงกว่า ๗-๘ ครั้ง จึงจะเกิดความเคลื่อนไหว
รูปธรรม

การขับเคลื่อนของศูนย์ปฏิบัติการแรงงานนอกระบบเข้าไปชัดเจน
ใน ๒ กลุ่มอาชีพ ทำให้มีการจัดองค์กรของกลุ่มขึ้นมาเอง สามารถต่อ
ยอดไปเรื่องอื่นได้เรื่อยๆ อย่างกลุ่มคนขึ้นตาล ทำให้เกิดกลุ่มสวัสดิการ
และกลุ่มรับซื้อน้ำผึ้ง (น้ำตาลโดนด) โดยกองทุนสวัสดิการ ทางอบต.คลองรี
เข้ามาเริ่มตั้งกองทุนให้ด้วยเงิน ๒๐๐,๐๐๐ บาท กลุ่มสวัสดิการคนขึ้นตาล
คลองรี ปัจจุบันเข้าปีที่ ๔ มีสมาชิก ๕๕๔ คน ผู้เป็นสมาชิกจ่ายเงินเข้า
กองทุนปีละ ๓๐๐ บาท สวัสดิการตอบแทนกลับมา ๒๐,๐๐๐ บาทสำหรับ
คนที่ตกต้นตาลพิการหรือทุพพลภาพ กรณีป่วยนอนรักษาพยาบาล ได้
คืนละ ๓๐๐ บาท ครั้งละไม่เกิน ๕ คืน ปีหนึ่งเข้าได้ ๒ ครั้ง เสียชีวิตใน
ช่วงรอบ ๕ ปีแรกได้ ๕,๐๐๐ บาท การรวมกลุ่มยังมีผลดี ในแง่สุขภาพ
จากเดิมคนขึ้นตาลจะไม่มีการตรวจสุขภาพ แต่พอมีความเป็นกลุ่มสถานี

อนามัย สามารถนัดตรวจสุขภาพให้เป็นรายปี

ภาระของคณะทำงานต้องมาคิดว่าจะทำอะไรต่อ ที่จะขยายไปสู่
กลุ่มอาชีพอื่น ใช้ทุนบทเรียนจาก ๒ กลุ่มเดิม

ประกาศ ขำมาก แกนนำสมัครหาสุขภาพตำบลคลองรี เคยเล่า
ถึงบทเรียนของการทำงานในพื้นที่ว่า คณะทำงานต้องขับเคลื่อนต่อเนื่อง
“เราทำทุกเดือนในรอบ ๑-๒ ปีแรก เพื่อมองปัญหาคิกรกรรมต่อ หลาย
อย่างเกิดจากการประชุม ถ้าหยุดก็จบ กรณีเราไปทำกับกลุ่มคนขึ้นตาล
แล้วเกิดกลุ่มน้ำผึ้งและกลุ่มสวัสดิการตามมา เพราะการประชุมทำให้ความ
คิดต่อยอด ทำให้กลุ่มเข้มแข็ง ดึงศักยภาพของชุมชนตำบลขึ้นมา ผมว่า
ถ้ายังเกาะกลุ่มประชุมเรื่องอื่นจะมีเยอะขึ้น”

ทุกวันนี้ ในตำบลคลองรี มีความเคลื่อนไหวของคณะทำงานทาง
สังคม หลายเรื่องโดดเด่นเป็นต้นแบบ อย่างเช่นกลุ่มแก๊ส กลุ่มน้ำผึ้ง กลุ่ม
จัดการขยะ เริ่มต้นมาจากคณะทำงานแรงงานนอกระบบแล้วแตกไปสู่เรื่อง
อื่น และภายหลังก็กระจายให้มีเจ้าภาพคนรับผิดชอบเฉพาะเรื่องขึ้นมา
เพื่อทำให้กลุ่มเข้มแข็ง แต่ต้องอาศัยการพูดคุยอยู่ตลอด

“คณะกรรมการต้องปรับอยู่เรื่อยไม่ยึดติดกับคนโน้นคนนี้ เราพูด
เรื่องนี้ให้เข้าใจก่อน บางคนมีการกิจ ต้องหาคนมาแทน งานแบบนี้ไม่มี
คำตอบแน่นอนอะไร แต่กลัวเสียน้ำใจเท่านั้น ถ้าเขาไม่มีเวลามาทำ กรรมการ
จะขับเคลื่อนไม่ได้ ส่งผลให้ทีมใหญ่มีปัญหา ทุกคนต้องมีการร่วมคิดร่วม
แสดง ถ้ากรรมการเข้มแข็งการคิดจะไม่หยุดนิ่งกับที่จะมีการพัฒนาขึ้นไป
เรื่อยๆ ถ้าทำไปถึง ๘-๙ ปีความเข้มแข็งของกลุ่มจะเกิดขึ้น”

ประกาศมองว่างานลักษณะนี้ส่วนที่สะดุด มักเกิดจากเกิดไปเจอ
ปัญหาแล้วไม่เดินต่อ ถ้ากรรมการไม่ให้ความร่วมมือมันจะทอดถอย ถ้าไม่
เข้มแข็ง กรรมการเองและคนตั้งใจจริงจะเปื้อน สำคัญอย่างหนึ่งต้องทำให้
ทุกคนมีหน้าที่



สัมภาษณ์ภาพตำบลแดง

ฉัตรชัย ชูช่วย ปลัด อบต. รำแดง อำเภอสิงหนคร เล่าถึงกระบวนการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพตำบลแดงว่าได้ชูประเด็น “บ้านน่าอยู่”

“ปกติก่อนหน้าทำสมัชชาสุขภาพ เราพบปะกับชาวบ้านอยู่แล้วตามแผนพัฒนาตำบล หลังจากไปพูดคุย ลงพื้นที่ทุกหมู่บ้าน หาความต้องการของประชาชน มองว่าการทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นทุกด้าน มุ่งสู่ประเด็นเดียวคือบ้านน่าอยู่ ซึ่งเกี่ยวข้องกับหลายมิติไม่ว่า กายภาพ จิตใจ ศิลปะ วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม”

เกี่ยวกับโครงการสมัชชาสุขภาพ ฉัตรชัย เล่าว่า ไม่ได้กำหนดประเด็นล่วงหน้า แต่ปล่อยให้เป็นที่มาตามแนวคิดชาวบ้าน พัฒนาพื้นที่ตำบลแดงไปตามความต้องการของประชาชน

กระบวนการสมัชชาสุขภาพที่ผ่านมามีคนจะเรียกมาคุยกันทั้งวันหาประเด็นปัญหาต่าง ๆ ช่วงบ่ายมักปล่อยให้ไปเรียนรู้สภาพจริงในชุมชน ค้นหาสิ่งที่อยากให้เกิดขึ้น แล้วมานำเสนอกัน พบว่าชาวบ้านกล้าแสดงความคิดเห็น ไม่กลัว อย่างเด็กคนหนึ่งเสนอว่าอยากให้แต่ละครอบครัวมีวงกินข้าว อย่างน้อยสัปดาห์ละครั้งเพราะเขาอยากให้ครอบครัวมี

ความอบอุ่น ส่วนผู้สูงอายุมีความต้องการว่าอยากให้ลูกหลานมาพบหน้า อยู่เป็นครอบครัว ที่ผ่านมากลูกหลานไม่สนใจ ซึ่งเขาก็กลัวจะพูดในเรื่องแบบนี้

“คำว่าบ้านน่าอยู่

จึงถือว่าเป็นการสร้างโมเดล โดยชุมชน ชาวบ้าน ราชการ ผู้ทรงคุณวุฒิ ประชาชนชาวบ้าน ที่มาร่วมหาคำตอบว่าบ้านน่าอยู่นั้นควรจะเป็นอย่างไร”

ที่ผ่านมามีเวทีสมัชชาสุขภาพตำบลแดง จัดเวที ๓ ครั้ง ใน ๗ หมู่บ้าน ลักษณะการเรียนรู้ ครั้งละ ๗-๘ ฐาน อย่างเช่นการปลูกผักในภาชนะ แก้วชีวภาพ ปุ๋ยชีวภาพ เป็นต้น

“เรายังให้ความรู้เรื่องการอนุรักษ์คูคลอง โดยการเรียนรู้เป็นลักษณะทำให้อู และร่วมทำ เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น เราพบว่า มีบางอย่างที่ชาวบ้านอยากทำ แต่ทำไม่เป็น เราจะเข้าไปช่วยเขา”

การทำบ้านน่าอยู่ จนถึงปัจจุบันฉัตรชัยเล่าว่าใช้วิธีเลือกและจำลองแบบบ้านน่าอยู่ให้เห็นว่าทำได้อย่างไร เอาผู้เข้าร่วมกิจกรรมมาประมวลความรู้ในเชิงประเมินเพื่อหาบ้านน่าอยู่ ในอุดมคติของชาวรำแดงเป็นอย่างไร มีตัวชี้วัดอะไร และยังใช้งานวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลราชชนนีสงขลาที่ลงมาทำงานในพื้นที่ประกอบ ค้นหาว่าบ้านน่าอยู่ในมุมมองของชาวบ้านกับนักวิชาการเป็นอย่างไร แตกต่างหรือไม่

“ขณะนี้อยู่ระหว่างการประกวดบ้านน่าอยู่ ระดับหมู่บ้าน และเพื่อให้เป็นไปตามแนวทางการขับเคลื่อน ได้อาศัยเกณฑ์ ๗ ด้าน ๔๐ หัวข้อ”

ฉัตรชัยบอกว่าบ้านน่าอยู่ ที่เคลื่อนโดยสมัชชาสุขภาพตำบลแดงเป็นหลัก ได้ถูกผลักดันเป็นนโยบาย อบต. รำแดง ซึ่งเห็นว่าถ้าทำให้บ้านน่าอยู่เกิด



ขึ้นได้ จะกลายเป็นตำบลน่าอยู่โดยอัตโนมัติ ชาวบ้านต่างตอบรับแนวคิด บ้านน่าอยู่ เพราะสอดคล้องกับทุกเรื่องในชีวิต และอบต.ให้การสนับสนุน “ปัญหาอุปสรรค ที่เจอชาวบ้านบอกว่าทำยาก แขนงนำสมาชิกสุขภาพ พยายามอธิบายแนวคิดที่บ้านน่าอยู่ ไม่ใช่บ้านหรู แพง แข็งแรง หรือดีกสวย บ้านทุกหลังทำให้น่าอยู่ได้ อยู่ที่ดูแลให้สะอาด บ้านที่มีคอกวัว เลี้ยงไก่ ถ้ารู้จักแบ่งเป็นสัดส่วน รู้จักจัดการกับกลิ่นรบกวน ก็เป็นบ้านน่าอยู่ได้ ซึ่งชาวบ้านส่วนใหญ่เข้าใจตรงนี้มากขึ้น”

ปัญหาอีกอย่างสำหรับที่นี่พบว่าประชากรวัยแรงงานเดินทางไปทำงานต่างถิ่นกันมาก คนที่อยู่กับบ้านมักจะเป็นวัยชรา การดึงคนมาทำงานสมาชิกสุขภาพจึงขาดคนในวัยแรงงานอันเป็นกำลังสำคัญอีกส่วนหนึ่ง สำหรับอนาคต ฉัตรชัยเล่าว่า ถ้าได้โมเดลจำลอง แล้วจะขยายเครือข่ายให้เต็มทุกหมู่บ้าน ผลักดันทุกหมู่บ้านให้ผ่านเกณฑ์ที่ร่วมกำหนดขึ้นมา

อุดม ทักขระ นายก อบต.รำแดง กล่าวว่า การเคลื่อนสมาชิกสุขภาพ ทำให้เกิดการลงพื้นที่ของกลุ่มแกนนำที่ไม่เคยมีมาก่อน กลุ่มแกนนำได้ลงไปเผยแพร่แนวคิดสำคัญ ว่าด้วยพลังงานทางเลือก (แก๊สชีวภาพ เตาด่าน) ปุ๋ยชีวภาพ การปลูกพืชในภาชนะเพื่อการบริโภคเอง การผลิตน้ำส้มควันไม้ เกิดการตระเวนให้ความรู้ ความความเข้าใจในเรื่องต่างๆ เพื่อแสวงหาความร่วมมือ นำมาสู่ความเปลี่ยนแปลง

กิจกรรมเน้นทำหลายอย่างไปพร้อมกัน ไม่เฉพาะสมาชิกสุขภาพ อย่างการพูดถึงเกษตรอาชีพก็จะคุยกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพร้อมกัน เพื่อให้ได้ประเด็นลงสู่พื้นที่ทั่วถึง

“สมาชิกสุขภาพทำให้เกิดการลงสู่ชุมชน เพื่อสอนเรื่องต่างๆ นำมาสู่การผลักดันเข้าสู่นโยบายของท้องถิ่นคือ อบต.รำแดง ดึงคนจากหลายกลุ่มในชุมชนมาเป็นกรรมการทำงาน แกนนำลงไปพบประชาชนทั้งหมด และได้ ๑๐ แนวทางมาเป็นนโยบายสำคัญคือ ๑๐ แนวทางที่ทำให้

รำแดงน่าอยู่”

อุดมเล่าว่าได้ทำกิจกรรมหลายอย่าง เพื่อให้ประชาชนเห็นว่าบ้านน่าอยู่ในความคิดของเขาคืออะไร การขับเคลื่อนเรื่องนี้ทำให้การเคหะแห่งชาติสนใจที่จะเข้ามาต่อยอด

“ปกติการเคหะจะสนใจเรื่องการพัฒนาที่อยู่อาศัยให้กับประชาชนที่ลำบากในเขตเมือง ภาพลักษณ์สังคมที่มองจึงยังไม่ชัดเจน การได้มาพบกับชุมชนรำแดงถือเป็นมิติ บทบาทใหม่ที่หันมามองเรื่องสุขภาพของครัววมองตรงกันกับสมาชิกสุขภาพ และ ๑๐ แนวทางรำแดงน่าอยู่ ทำให้การเคหะตอบรับที่จะมาร่วม”

นายก อบต.รำแดง มองว่าสิ่งหนึ่งที่เกิดขึ้นใหม่เกิดขึ้นกับรำแดงหลังเวทีสมาชิกสุขภาพเกิดขึ้นแล้ว อย่างเช่นการหันมาศึกษาสืบค้นประวัติท้องถิ่น ซึ่งมีความน่าสนใจจะขยายแนวคิดนี้ไปสู่หมู่บ้านอื่น ๆ

...เดิมที่นี้เรียกกันว่าชุมชนวังมดแดง เป็นชุมชนหมู่บ้านที่ได้ตั้งถิ่นฐานมานานหลายร้อยปีมาแล้ว และตั้งบ้านเรือนอยู่กันหนาแน่น เป็นชุมชนที่ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางของการคมนาคม ศูนย์กลางของการแลกเปลี่ยนสินค้า ทั้งนี้เพราะที่ตั้งของชุมชนวังมดแดงนั้น เป็นท่าเทียบเรือทางเหนือสุดของคลองสะตังหม้อ ซึ่งเป็นเส้นทางคมนาคมที่มีความสำคัญที่สุดของอำเภอสิงหนคร และเส้นทางคมนาคมนั้น จากคลองสะตังหม้อสามารถที่จะเดินทางออกสู่ทะเลสาบสงขลาไปยังเมืองหาดใหญ่ และสถานที่อื่น ๆ จึงทำให้ชุมชนวังมดแดงกลายเป็นชุมชนที่มีความสำคัญในการค้าขาย และขนถ่ายสินค้าที่มีความสำคัญในขณะนั้นเป็นอย่างมาก ต่อมาได้มีชาวบ้านต่างก็เรียกชื่อชุมชนวังมดแดง ค่อย ๆ เพี้ยนไปจนกลายเป็นชุมชนตำบลรำแดง และได้กลายมาเป็นตำบลรำแดง...



อุดมมองว่าเป้าหมายของเรื่องนี้ คือเพื่อสร้างที่นี่เป็นแหล่งเรียนรู้ให้ท้องถิ่นอื่นได้มาดู ศึกษา

“ล่าสุดทางมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล ศรีวิชัยได้มาช่วยเรื่องวิชาการ โดยต่อยอดผลิตภัณฑ์ตำบล คือน้ำส้มสายชูจากตาลโตนด วิจัยยกระดับเป็นเครื่องดื่มรสชาคล้ายกับที่กำลังนิยมในท้องถิ่น”

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ยังเข้ามาช่วยเรื่องร่ำแดงนำอยู่ โดยมองมิติครบทุกด้าน เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน เพราะคำว่าบ้านนำอยู่ไม่ได้จำกัดแค่การออกแบบบ้าน แต่กินความหมายกว้างกว่านั้นมาก

“ผมคิดว่าสมัชชาสุขภาพมีความเป็นรูปธรรม เพราะเกิดการบูรณาการสิ่งที่ทำกับกิจกรรม และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ทั้งหมด”

ก้าวต่อไปหลักการทำให้ชุมชนอยู่ดีมีสุขตามแนวทางนี้แล้ว อุดมเห็นว่าก็คือการสร้างประโยชน์ให้กับพื้นที่ในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะการคุยเรื่องการท่องเที่ยวในวิถีโหนด นา เล ของคาบสมุทรมหานคร ซึ่งที่ผ่านมาไม่ประสบความสำเร็จ จนมีการตั้งคำถามว่าเพราะอะไร ซึ่งมีวิธีการหลากหลาย ที่จะทำให้สิ่งนี้เกิดขึ้นจริงอย่างไร

“เราคิดว่าทำให้ชัดเจนได้ โดย ๑๐ แนวทางร่ำแดงนำอยู่ ซึ่งต้องยอมรับว่า ๑๐ แนวทาง ส่วนใหญ่ได้จากสมัชชาสุขภาพ โดยเฉพาะคำว่าสุขภาพจะเน้นความหมายกว้าง”

การขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพที่ร่ำแดงนับว่าได้รับความร่วมมือดี แม้กิจกรรมอาจจะซ้อนกันอยู่หลายงาน ทำให้การเคลื่อนบางเรื่องเกิดความล่าช้า

“ที่สุดแล้วพบว่า ชื่นใจ ที่เกิดความเป็นรูปธรรม และสามารถต่อยอด โดยเฉพาะการเชื่อมต่อการเคหะแห่งชาติ ที่เขามองว่าเป็นข้อดีที่เขาค้นพบ”

อุดมได้พบข้อมูลจากการทำสมัชชาสุขภาพที่น่าสนใจ และมีพลังต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างยิ่ง อย่างเช่น คำว่าร่ำแดงนำอยู่ จากความเห็นผู้สูงอายุ ว่าต้องการไม่ให้ลูกสะใภ้เล่นไฟ หรือไม่อยากให้ลูกชายกินเหล้า อยากให้ทุกคนมานั่งกินข้าวกันอย่างพร้อมหน้าพร้อมตาบ้าง

“การมาทำเรื่องนี้ผมพบว่าในฐานะผู้นำท้องถิ่นทำให้เราได้ก้าวพ้นการพัฒนาที่พูดแต่เรื่องโครงสร้างพื้นฐาน ท้องถิ่นหลายแห่งยังมองไม่ออกและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเป็นหลัก แต่เราได้ทำหลายอย่าง เช่น ทำห้องสมุดประชาอาสา สร้างสุขทางด้านปัญญา การหันมาสืบค้นประวัติท้องถิ่น วัดที่สูญหายไป” เขาเล่าและบอกว่า การเดินทางกิจกรรมภายใต้แนวคิดที่บ้านนำอยู่จะเป็นอย่างไร จะลงไปทำกิจกรรมในทุกหมู่บ้าน แสวงหาความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น โดย อบต.นำมาเป็นนโยบาย



สมัชชาสุขภาพตำบลเชิงแส

อัมภา บุษบงศ์ เป็นแกนนำสมัชชาสุขภาพตำบลเชิงแส อำเภอกระแสดินธุ์ เขาเล่าว่า ได้เคลื่อนไหวประเด็นชุมชนปลอดภัยสำหรับเด็ก



“เกิดจากที่ได้ร่วมในเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัด ได้ส่งไปสมัครตอบรับเข้าร่วมกระบวนการสมัชชา และได้ประสานคุณชาคริต โภชะเรือง เครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพสงขลา มาชวนคุยกับกลุ่ม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ชาวบ้านหลายภาคส่วน ตัวแทนจากหลายหมู่บ้านได้นำเสนอปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ไม่ว่าปัญหาสังคม โดยเฉพาะเรื่องเด็ก”

สมัชชาสุขภาพ ตำบลเชิงแสได้มีการชักชวนผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น โรงเรียน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตัวแทน ผู้ปกครอง วัด อบต. รพ. กคน ตำรวจ มานำเสนอ



สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน นำมาสู่การหาข้อเสนอเชิงนโยบายในพื้นที่ มีผลสรุปในเชิงนโยบายเกี่ยวกับเด็กและเยาวชน ที่สำคัญได้แก่ ให้มีชมรมผู้ปกครอง โดยให้ อสม. และรพ. กระแสสินธุ์ รับผิดชอบให้มีชมรมเด็ก โดยสภาองค์กรชุมชนตำบลรับผิดชอบจัดค่าย อิงกันแบ่งปันความสุข โดยความร่วมมือของทุกภาคส่วน ร่วมคัดเลือก ผู้ปกครอง หาแกนนำ ทำกิจกรรมกับลูก ค้นหาปัญหาแนวทางครอบครัว

- รร.ทำฐานให้ความรู้
- กคน./วิชาชีพพัฒนาอาชีพ
- โรงพยาบาลให้ความรู้เรื่องสุขภาพ
- ชุมชนเล่าความหลังในอดีต
- กรรมการชุมชนเฝ้าระวัง
- มิกติกาชุมชนร่วมกัน

กิจกรรมครอบครัวอบอุ่น โดยยึดหลักศีลห้ามีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และชุมชนดูแลเด็กครอบครัวแตกแยก โดยวัดเป็นผู้ดูแล

อัสภาเล่าว่าเขาทำเรื่องเด็กอยู่ แต่ไม่ลงลึก ในพื้นที่เชิงแสมี ปัญหาของเด็กและเยาวชน กรณีอยู่ในโรงเรียนเด็กอยู่ในความดูแลของครู แต่นอกห้องเรียน และหลังเลิกเรียนปัญหาใหญ่ เพราะเด็กไม่อยู่ในสายตาของผู้เกี่ยวข้อง เหล่านี้ ส่วนหนึ่งประพุดติ นอกสู่นอกทาง

“ครูก็บอกว่าอยากให้ชุมชนเข้ามามีส่วนตรงนี้ คือช่วยกันดูแลเด็ก ชุมชนจึงต้องมาช่วยกันดูแลจากที่เป็นภาวะสุญญากาศเกี่ยวกับปัญหานี้อยู่ จึงมีการตั้งคณะทำงาน”



สมัชชาสุขภาพตำบลเชิงแส ได้จัดค่าย ๑ คืน ๒ วันให้ เพื่อจัดทำฐานความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาเด็กและเยาวชน อย่างเช่น ปัญหา ยาเสพติด ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ปัญหาการพนัน สิ่งที่ได้จากสมัชชาสุขภาพคือได้คณะทำงานที่มาช่วยกันดูแลเด็ก ส่งผลให้ อบต. เชิงแสได้นำเข้าแผนและสนับสนุนงบประมาณในเรื่องนี้

ผลในเชิงรูปธรรมในพื้นที่ พบว่าปัญหาเด็กที่ดื่มน้ำกระท่อมดื่ม เป็นสารเสพติดที่เคยพบก่อนหน้านั้นนั้นหายไป เพราะจากกิจกรรมของสมัชชาสุขภาพทำให้เกิดการแจ้งข้อมูลว่า การกระทำดังกล่าวเป็นอย่างไร มีที่ไหนบ้าง ที่ลึกลับตรงไหนมีการแอบกระทำ จะเกิดการช่วยกันสอดส่อง ลักษณะตาสับปะรด มาแจ้งคณะทำงาน ซึ่งเป็นการกระทำผิด เด็กที่ทำจึงไม่กล้าอีก

“แต่ผมไม่รู้ว่าจะย้ายไปทำที่อื่นหรือเปล่า” อัสภุยังห่วงใจ เขายังมองว่าปัญหาในพื้นที่ซึ่งแต่ ยังมีหลายเรื่องที่สมัชชาสุขภาพน่าจะหยิบมาเป็นประเด็นและเคลื่อนต่อ แต่ที่ยกเรื่องเด็กมาทำก่อน ถือว่าได้เกิดขึ้นและมีผลกระทบทางสังคมชัดเจน

ปกติในตำบลเชิงแสมีเวทีชาวบ้านในลักษณะปรึกษาหารืออยู่แล้ว เรียกว่า เวทีชวนคิดชวนคุย เป็นการรวมคน ความคิดขยายผลเพื่อสู่การแก้ปัญหา

อย่างไรก็ตามอัสภุเห็นว่า ต้องทำความเข้าใจชาวบ้านเกี่ยวกับสมัชชาสุขภาพอยู่บ้าง เพราะถ้าติดกับรูปแบบยังมีคนเข้าใจว่ามีลักษณะของการประชุมสภา

“ผมบอกว่ามีระเบียบ ไม่เป็นทางการ ทุกคนมีสิทธิออกเสียง เราอยากได้ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็น ซึ่งความพยายามอธิบาย ทำให้คนเข้าใจสมัชชามากขึ้น ว่าไม่ต่างจากเวทีชวนคิดชวนคุยเดิม”

ขณะนี้ ประชาชนเชิงแสมีส่วนร่วมกับสมัชชาสุขภาพแล้ว โดยเฉพาะคนที่มีลูกหลานอยู่ในวัยศึกษา ตรงกับประเด็นที่สมัชชาสุขภาพนำมาขับเคลื่อน ถือว่าเข้ามาร่วมจำนวนมาก แต่อัสภุเห็นว่าภาคีรัฐน่าจะมีส่วนด้วย อย่างตำรวจที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเยาวชน น่าจะใช้วิธีการชุมชนสัมพันธ์มากกว่าจะเน้นการจับกุมเพียงอย่างเดียว หรือโรงพยาบาลน่าจะมีส่วนในการให้ความรู้โรงเรียน เพราะสิ่งที่เขาชำนาญเฉพาะทางเมื่อนำมาเสนอจะได้รับความน่าเชื่อถือในกลุ่มเด็กมากกว่าครู

นอกจากนี้แล้วโครงการยังร่วมกับเครือข่ายแผนสุขภาพจังหวัดสงขลาและรายการสมัชชาสุขภาพทางอากาศ สถานีวิทยุ FM.๘๘.๐๐ MHz และ FM.๑๐๑.๐๐ MHz <http://www.banbanradio.com> ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ได้ผลสรุปที่สำคัญดังนี้

- มีการเปิดพื้นที่สาธารณะร่วมกับเทศบาลนครหาดใหญ่ รองรับกิจกรรมเด็กและเยาวชน

- ขับเคลื่อนนโยบายให้สงขลาเป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับเด็ก โดยมีเทศบาลนครสงขลาและรร.เทศบาล ๒ อ่อนอุทิศ รับเป็นโรงเรียนนำร่องจัดทำหลักสูตรระดับท้องถิ่น

- ร่วมกับเทศบาลตำบลปริง ออบต.ควนรู ออบต.ท่าข้ามจัดตั้งศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภค

- ขับเคลื่อนให้เกิดตลาดปลอดสารพิษในพื้นที่เทศบาลนครหาดใหญ่ ๒ จุด และกำลังเปิดตลาดสุขภาพร่วมกับ ๔ ออบต. ในอำเภอรัตภูมิ

- ร่วมกับท้องถิ่นจังหวัดสงขลา ทสจ. นำเสนอนโยบายการเพิ่มพื้นที่สีเขียว การแก้ปัญหาน้ำเสียด้วยฝายดักขยะวัดคลองแห

- ร่วมกับคณะทันตแพทยศาสตร์ ออบต.จะโหนด ร่วมจัดทำโรงงานน้ำชุมชนแก้ปัญหาไม่มีค่าฟลูออไรด์เกินมาตรฐาน

- ผลักดันให้เกิดเครือข่ายนักวิชาการ สนับสนุนกระบวนการสร้างสุขภาพในพื้นที่

- ขับเคลื่อนร่วมกับอบต.ท่าข้าม เกิดระบบอาสาสมัครในการดูแลสุขภาพผู้พิการ

- นำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายการทำให้สงขลาเป็นเมืองสุขภาพให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้ง อบจ.

- ร่วมกับพมจ. (พัฒนาสังคมและความมั่นคงของความเป็นมนุษย์)และภาคีจัดทำแผนคุณภาพชีวิตผู้พิการจังหวัดสงขลา ปี ๒๕๕๓-๒๕๕๕ และจัดทำแผนแม่บทเด็กและเยาวชน จังหวัดสงขลา

- ร่วมกับภาคีจัดตั้งสภาลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลาภาคประชาชน”



เมล็ดพันธุ์สมิหลา

จุดเริ่มต้นจากคนตัวเล็ก ๆ ในพื้นที่จังหวัดสงขลามารวมตัวกันสร้างสิ่งดี ๆ ประจุเมล็ดที่กำลงขยับปีก สร้างความเปลี่ยนแปลงจากเรื่องเล็ก ๆ กิจกรรมเล็ก ๆ ผ่านแผนสุขภาพส่งผลสะท้อนไปยังสาธารณะมาถึงผลผลิตในพื้นที่ระดับตำบล ภายใต้กระบวนการสมัชชาสุขภาพสร้างวาระหลักของพื้นที่ ดอกไม้ทั้ง ๑๐ จึงเริ่มบานในพื้นที่ตำบลเล็ก ๆ กระจายไปทั่วในจังหวัดสงขลา

เป็นดอกไม้ที่เกิดจากเมล็ดพันธุ์แห่งคำประกาศ “สมิหลา” ต่อเนื่องจากการบวนการสมัชชาสุขภาพในปี ๒๕๕๑

อย่างไรก็ดี จากผลการดำเนินการดังกล่าว นำมาสู่การสรุปบทเรียนในการดำเนินการ ข้อค้นพบที่สำคัญในครั้งก็คือ กระบวนการสมัชชาสุขภาพ ยังเป็นชุด “วาทกรรมใหม่” ที่ชุมชนจะต้องใช้เวลาในการทำความเข้าใจมักคุ้น และสังมประสบการณ์ในการดำเนินงาน จึงทำให้การขยายตัวหรือการเป่งบานของดอกไม้จากเมล็ดพันธุ์นี้ยังต้องใช้เวลาในการสะสมคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การเลือกพื้นที่เป้าหมายในการทำโครงการปีนี้ จึงมุ่งเน้นในบางพื้นที่ซึ่งมีความพร้อมสูงสุดจะมีความสามารถในการกำหนดทิศทางและสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะอย่างกว้างขวางให้กับชุมชน

พร้อมกับมองเห็นโอกาสว่ากระบวนการสมัชชาสุขภาพจะเป็นการสร้างรากฐานประชาธิปไตยชุมชนโดยการพัฒนาเครือข่ายเคลื่อนที่เป็นองค์กรของพื้นที่ มีเวทีก็คือการจัดทำสมัชชาสุขภาพตำบล นำวาระสุขภาพ

ที่ตระหนักร่วมกันมาขยับไปสู่การแก้ปัญหาและพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะ และยกระดับแผนสุขภาพนำมาสู่การจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบล เพื่อเป็นกติการ่วม และพัฒนานโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ในเชิงระบบ

ทั้งหมดนี้เป็นเพียงตัวอย่างหนึ่งของความสำเร็จเบื้องต้น ที่เราต่างคาดหวังว่าจะมีส่วนช่วยกันส่งกลิ่นอันหอมหวานชวนดมของดอกไม้สุขภาพให้กระจายไปในส่วนของผู้ที่เกี่ยวข้อง ให้หันมาตระหนักถึงความสำคัญในการสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพต่อไป

ตารางแสดงแนวคิดการสร้างตำบลสุขภาพ



ตารางแสดงแนวคิดการสร้างตำบลสุขภาพะ (ต่อ)

เป้าหมาย	เกิดความร่วมมือของภาคีต่าง ๆ นำไปสู่การปรับระบบสุขภาพของตำบลในจังหวัดสงขลา และกระตุ้นหนุนเสริมให้เกิดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่		
ยุทธศาสตร์	จัดทำแผนสุขภาพ	พัฒนากลไกขับเคลื่อน	กองทุนสุขภาพตำบล
กลยุทธ์	<p>จัดทำแผนสุขภาพระดับตำบล</p> <ul style="list-style-type: none"> Mapping พื้นที่/องค์กร/ทุน/สภาพปัญหา ค้นหาปัญหา/ศักยภาพ/ทุนทางสังคมในพื้นที่ วิเคราะห์ตนเอง(จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส ข้อจำกัด) จัดทำแผนสุขภาพตำบล (สุขภาพะด้านกาย จิต สังคม ปัญญา) -วิสัยทัศน์ -ยุทธศาสตร์ -ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ -แผนงาน/โครงการ -แผนปฏิบัติการ <p>หลังจัดทำแผนสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> นำแผนเข้าสู่แผนพัฒนา 3 ปีของอปท. ต้นแบบขับเคลื่อนแผนสุขภาพ ค้นหาพี่เลี้ยง/สร้างความรู้จากการดำเนินงานระดับตำบล ธรรมนูญสุขภาพตำบล 	<p>ก่อนทำแผนสุขภาพระดับตำบล</p> <ul style="list-style-type: none"> จัดองค์ประกอบคณะทำงานจัดทำแผนที่สมดุล ทำงานได้ครอบคลุมภาคี (ความรู้/ชุมชนปฏิบัติการ/ฝ่ายนโยบาย) <p>จัดทำแผนสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> คณะทำงานจัดทำแผน -บูรณาการกับกลไกอื่น ๆ ในพื้นที่ <p>หลังจัดทำแผนสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> พัฒนากลไกประสานงาน/ขับเคลื่อนงานเป็นทางการ การบริหารจัดการ ติดตามประเมินผล สื่อสารสาธารณะ พัฒนาระบบงานนโยบายสาธารณะระดับตำบล สมัชชาสุขภาพตำบล/สภาองค์กรชุมชน/เวทีประชาคม 	<ul style="list-style-type: none"> แผนที่ทรัพยากรมนุษย์ระดับตำบล Human Mapping <p>จัดทำแผนสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> บูรณาการร่วมกับงานกองทุนสุขภาพตำบล <p>หลังจัดทำแผนสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> บูรณาการกองทุนชุมชน <ul style="list-style-type: none"> -กองทุนสวัสดิการ -กองทุนหมู่บ้าน -กองทุนออมทรัพย์ -กองทุนประกันสังคม -กองทุนประกันชีวิต ฯลฯ กลไกบริหารกองทุนชุมชน ส่งเสริมการให้ในชุมชน

สิ่งที่ได้จากการจัดสมัชชาสุขภาพ

๑. ได้นโยบายสาธารณะที่สามารถกำหนดแผนงาน โครงการ และกิจกรรม ที่สามารถตอบสนองความต้องการของชุมชน บนฐานปัญหาและการดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา

๒. ได้ความรู้และกระบวนการจัดทำ “สมัชชาสุขภาพสู่นโยบายสาธารณะ” พบว่ามีคณะทำงาน ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ มีส่วนร่วม ซึ่งต่างจากประชาคมที่ขอแค่เสนอความคิดเห็นอย่างเดียว

๓. ทำให้ชาวบ้านในชุมชนมีการเสนอความคิดเห็นในเรื่องการดูแลสุขภาพและมีความสามัคคีกันมากขึ้น และยังได้องค์ภาคีเครือข่ายที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของแต่ละ อปท. ทั้งในส่วนงบประมาณ บุคลากร วิชาการ

๔. ผลของนโยบายสาธารณะจะช่วยให้ประชาชนสนใจสุขภาพตัวเองมากยิ่งขึ้น เช่น ปลูกผักปลอดสารพิษ ไม่ใช้สารเคมี การออกกำลังกายแอโรบิค ไทเก๊ก กระบี่กระบอง ซี่จักรยาน ประหยัดการใช้จ่ายในครอบครัว สุขภาพจิตดีขึ้น โดยเฉพาะในครอบครัวและหมายถึงในชุมชนในอนาคตช่วยลดอบายมุขลงได้อย่างเห็นผล

ปัญหาและอุปสรรค

๑. จากการจัดสมัชชาสุขภาพตำบลทั้ง ๑๐ พื้นที่พบว่าสมาชิกสมัชชาสุขภาพยังไม่เข้าใจคำว่า “สมัชชาสุขภาพ” เนื่องจากเป็นคำใหม่ในสังคมไทย ไม่มีความเข้าใจกระบวนการหรือวิธีการของสมัชชาสุขภาพในการจัดสมัชชาสุขภาพบางตำบลขาดความร่วมมือของบางภาคส่วน ขณะเดียวกัน คณะทำงานในพื้นที่ยังไม่เข้าใจในการบริหารจัดการงบประมาณของโครงการ และยังมีความไม่ต่อเนื่องของการดำเนินกิจกรรมของคณะกรรมการเอง

๒. ขณะที่ในการจัดสัมมนาสุขภาพ ผู้เข้าร่วมเวทีไม่ค่อยเสนอความคิดเห็นจึงทำให้บางครั้งทำให้ผู้จัดไม่สามารถทราบความต้องการและไม่อาจบอกได้ว่ามีความเข้าใจหรือไม่

๓. ในการเสนอความเห็น พบสมาชิกมีความคิดไม่เหมือนกัน (ต่างคนต่างความคิด)

๔. กระบวนการสัมมนาสุขภาพเป็นกิจกรรมต่อเนื่อง บางเรื่องไม่มีระยะเวลาสิ้นสุดเห็นผลสำเร็จต้องใช้เวลา

แนวทางแก้ไข

ควรให้ความรู้ ทำความเข้าใจคณะกรรมการเรื่องบทบาทและหน้าที่ และความหมายของ “สัมมนาสุขภาพ” ให้มากขึ้น และสร้างประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง ระหว่างการจัดสัมมนาสุขภาพควรมีการประสานงานประชาสัมพันธ์ เช่น วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว ให้มีความเข้มข้นครอบคลุม และให้มีความต่อเนื่อง ในการจัดเวที ควรจัดสถานที่และสร้างบรรยากาศแบบสบาย ๆ ผ่อนคลายเพื่อให้ประชาชนไม่รู้สึกตื่นเวที มีเทคนิคในการเสนอความคิดเห็นที่หลากหลาย เช่น เขียนข้อเสนอแนะโดยใช้วิธีเขียน

ข้อเสนอเพื่อการจัดการกระบวนการสัมมนาสุขภาพที่ดี

๑. การเตรียมการ ควรคัดเลือกคณะทำงานจากตัวแทนของทุกภาคส่วน (ตามหลักสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา) พูดคุยกับคณะทำงานแกนนำ ให้เข้าใจกระบวนการ ตลอดจนเป้าหมาย ให้ไปในทิศทางเดียวกัน และใช้สื่อประชาสัมพันธ์ทำความเข้าใจกับประชาชน

๒. การจัดสัมมนาสุขภาพย่อย เพื่อประชุมค้นหาปัญหา เลือกปัญหาที่มีความสำคัญ มีความจำเป็นเร่งด่วน ค้นหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาในแต่ละประเด็น ในการดำเนินการให้ได้ข้อสรุปควรใช้ความรู้

ประกอบการจัดทำข้อเสนอมากกว่าการแสดงความต้องการด้วยความเห็นหรือความรู้สึก

๓. การจัดสัมมนาสุขภาพหลัก เพื่อให้ได้ข้อสรุปของสัมมนาสุขภาพเวทีย่อยมารวมเป็นประเด็นร่วม หาแนวทางเพื่อบรรลุเป้าหมาย ในการนำเสนอควรมีเอกสารประกอบ เช่น แผ่นพับ, power point, แบบสอบถาม การกำหนดวิทยากรผู้ดำเนินรายการต้องเป็นผู้มีความรู้เรื่องสัมมนาสุขภาพแต่ก็ต้องไม่วิชาการเกินไป ให้มีกลุ่มเป้าหมายชัดเจนให้ตรงกับเรื่องที่จะทำ สถานที่ เวลาควรกำหนดให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ในการจัดเวทีควรมีการแยกกลุ่มย่อยเพื่อให้ผู้เข้าร่วมสามารถเสนอความคิดเห็นอย่างเต็มที่ หรือประยุกต์ใช้วัฒนธรรมเป็นสื่อกลางของการประชุม

๔. การประเมินผล สามารถประเมินจากผู้เข้าร่วมประชุม ประเมินจากแบบสอบถาม pre- test / post-test หรือจากการสังเกตในการเสนอแนะของแต่ละเวที การกำหนดตัวชี้วัด จัดทำแบบสอบถาม การสังเกต การสัมภาษณ์ การจัดเวทีสาธารณะรายงานผลสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน

